

VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL Y DIABETES: ¿DÓNDE PONER EL ÉNFASIS?

José Ricardo Jauregui

Roberto Gamarski

Gustavo Leandro

Norbel Román

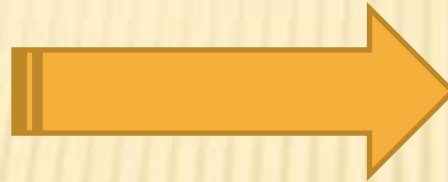
Leonor Zapata

Jorge Mena

POR QUÉ LA VALORACIÓN GERIÁTRICA ?

× Áreas que afecta.

- + Funcional
- + Médica
- + Psicológico
- + Cognitivo
- + Debilitamiento de redes de apoyo (social).

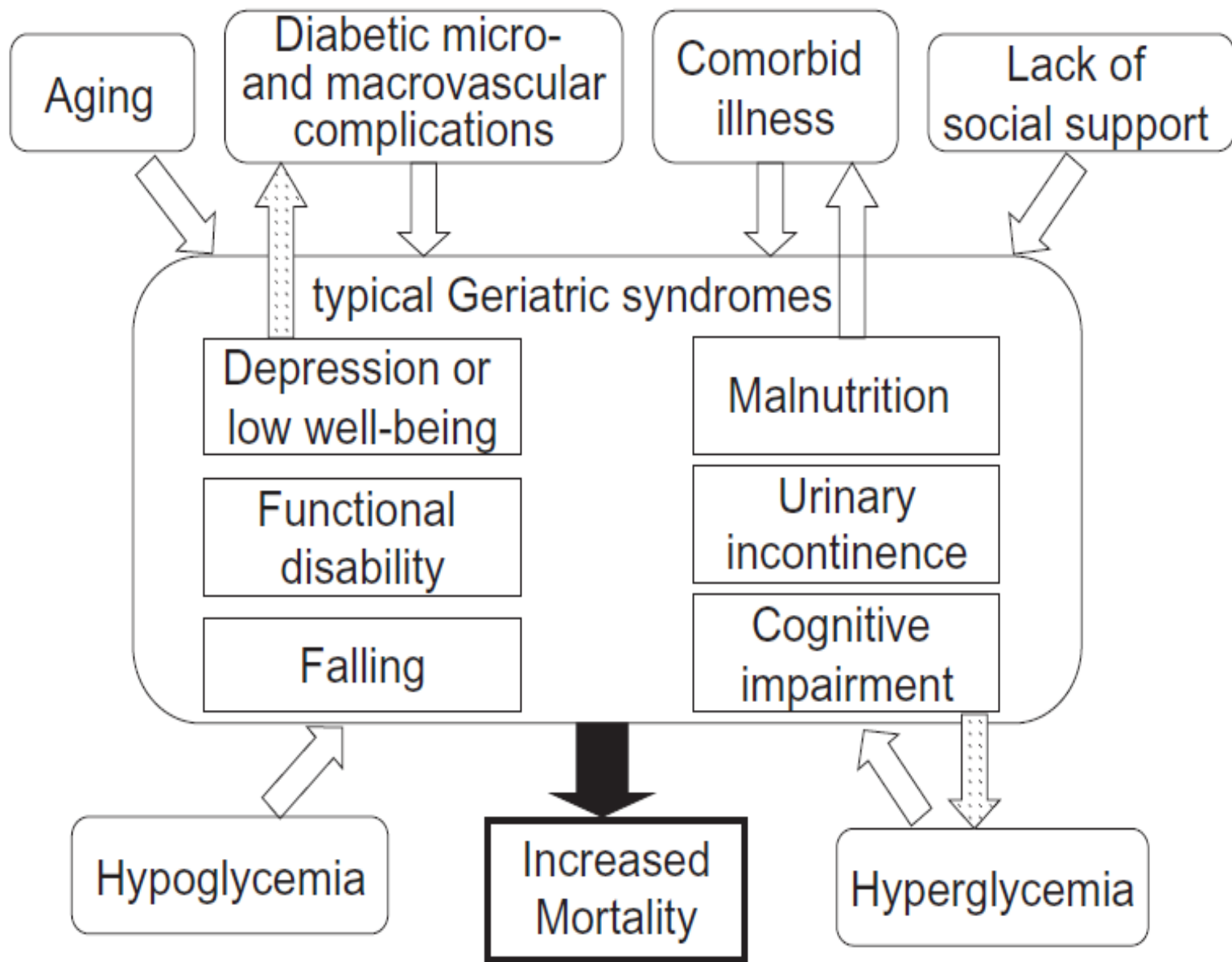


Deterioro funcional
Dependencia
Síndromes geriátricos
Mortalidad

Brinda la mejor información relevante
Permite tomar las mejores decisiones

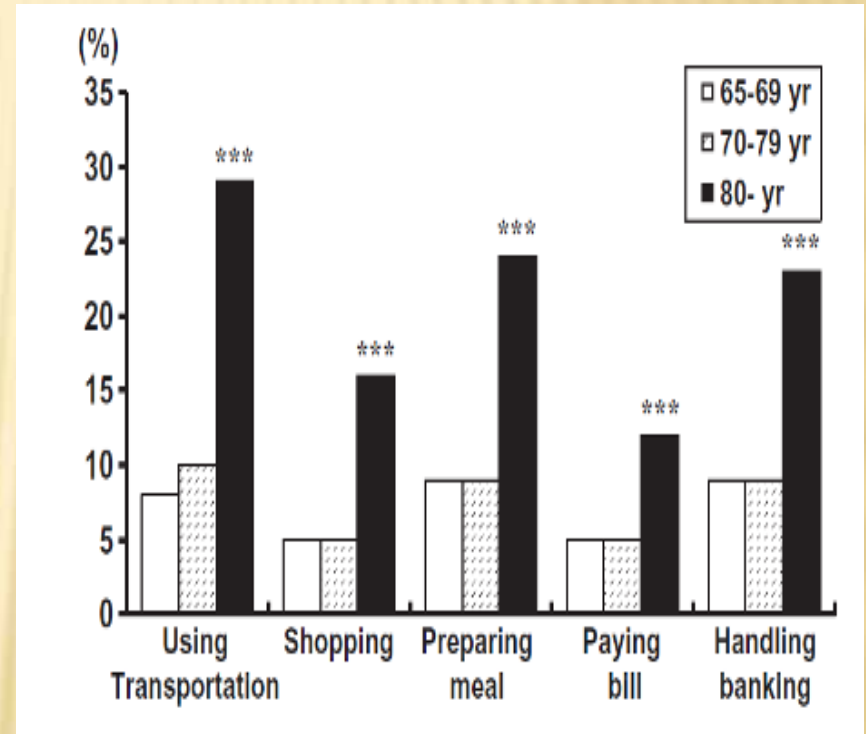
SÍNDROMES GERIÁTRICOS ASOCIADOS .





PRIMER ÉNFASIS . FUNCIONALIDAD -

- ✘ 1,6 veces AVD b
- ✘ 2.3 veces limitación para caminar .
- ✘ 45% de AVD I Tokyo .



PRIMER ÉNFASIS . FUNCIONALIDAD -

- ✘ Hacer una valoración pronóstica de la expectativa de vida total y activa del sujeto.
- ✘ Evaluar su necesidad de cuidados
- ✘ Trazar un plan diagnóstico y terapéutico

Para el correcto manejo del adulto mayor con diabetes

PRIMER ÉNFASIS. FUNCIONALIDAD

– VALORACIÓN DE LAS CAÍDAS

- × DM es un predictor de caídas .
- × AM con DM2 18% se caen más en Study Osteoporotic Fractures .
 - × Pérdida de equilibrio .
 - × Alteración de la marcha
 - × Polifarmacia .
 - × Otros factores asociados
 - × HbA1c $\leq 7\%$.

PRIMER ÉNFASIS. FUNCIONALIDAD

-INCONTINENCIA URINARIA .

- × Neuropatía autonómica.
- × 52% en mujeres DM .
- × Factor de tiempo de evolución.

PRIMER ÉNFASIS. FUNCIONALIDAD

-VISIÓN

- ✘ Manifestaciones oculares
- ✘ El anciano diabético tiene 1.5 veces más riesgo de desarrollar ceguera comparado con el no diabético.
- ✘ Las cataratas, el glaucoma y la degeneración macular causan 4 veces más alteraciones en la visión que la retinopatía diabética.
- ✘ Inciden en el deterioro funcional.

SEGUNDO ÉNFASIS . DEPRESIÓN.

- ✘ 30% síntomas depresivos en DM
- ✘ 10 % depresión mayor .
- ✘ RR 1.3 vs no DM.
- ✘ Se relaciona a pérdida funcional. RR 7.2 vs 2.3 con DM solamente .
- ✘ Predictor independiente de ictus y Enf Coronaria.

TERCER ÉNFASIS DETERIORO COGNITIVO

- ✘ Asociado a deterioro cognitivo.
- ✘ Demencia Vascular.
- ✘ Demencia de tipo Alzheimer .
- ✘ Pobre control de autocuidado.
- ✘ Hospitalización.
- ✘ Asociado a mal control
 - + Responsables de su medicación y cuidado

QUE INCLUIR ?

- ✘ Evaluación Funcional.
- ✘ Marcha y Balance.
- ✘ Agudeza Visual.
- ✘ Tamizaje Cognitivo.
- ✘ Tamizaje por depresión
- ✘ Entorno Social .
- ✘ Valoración sensorial
- ✘ Equipo interdisciplinario

Geriatric syndrome	Tools and risk assessment
Disability	Basic activities of daily living (ADL), instrumental ADL
Depression or low quality of life	15-Item Geriatric Depression Scale (GDS-15, GDS-5), PGC morale scale
Fall	Frequency of fall, gait, balance, blood pressures (supine and standing)
Urinary incontinence	Frequency and severity of incontinence, postvoid residual urine volume, nocturia
Dementia	Mini-Mental State Examination (MMSE)
Malnutrition	Subjective global assessment (SGA), Mini-Nutritional Assessment (MNA), objective data assessment (e.g. serum albumin, BMI, lymphocyte number)
Visual disturbance	Visual acuity

POR EVIDENCIA.

- ✘ Tamizaje y diagnóstico temprano (A)
- ✘ Control Metabólico para reducir el riesgo cardiovascular (A)
- ✘ Tamizaje ocular (C)
- ✘ Abordaje de enfermedad de extremidades (A)
- ✘ Tratamiento de acuerdo a riesgo beneficio (B)
- ✘ Educación (B)
- ✘ Evaluación Nutricional (A).
- ✘ Cambios de estilos de vida (B)
- ✘ Evaluación Funcional (A)

MENSAJES - CONCLUSIÓN

- ✘ Valoración funcional como pilar.
- ✘ Individualizar los casos
 - + Edades extremas
 - + Capacidad funcional
 - + Estado cognitivo
- ✘ Múltiple síndromes
- ✘ Evitar metas extremas
 - + Hb1Ac 7-8% vrs < 7%
- ✘ El poco soporte social acentúa el riesgo.

DONDE PONER EL ENFASIS?

- ✘ Principalmente en la valoración funcional.
- ✘ Sin descuidar las demás esferas

- ✘ Recordar primordialmente individualizar los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Diabetes mellitus and geriatric syndromes

Atsushi Araki and Hideki Ito

Department of Endocrinology, Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital, Tokyo, Japan

Guidelines for Improving the Care of the Older Person with Diabetes Mellitus

California Healthcare Foundation/American Geriatrics Society Panel on Improving Care for Elders with Diabetes

JAGS 51:S265-S280, 2003

© 2003 by the American Geriatrics Society

Cap 20. El anciano con trastornos del metabolismo hidrocarbonado. Geriátría desde el principio. L. Rodríguez M, P. López-Doriga y M. Castro. Editorial Glosa, 2007.

European Diabetes Working Party for Older People 2011 Clinical Guidelines for type 2 Diabetes Mellitus (EDWPOP), Nov 2011, Vol 37 Issue 3

GRACIAS
