

Tratamiento de la Diabetes

¿Es igual a tratar la glucemia?

Grupo 4

A stylized, layered mountain range graphic in shades of teal and blue, located in the bottom right corner of the slide.

NO...



◆ ¿Por qué?

EVIDENCIAS

◆ UKPDS

- No incluye población mayor de 65 años desde su inicio.
- No demostró mejoría microvascular.
- Cuando la expectativa de vida es poca, la sobrevida no está relacionada al control de glicemia.
- Es más relevante el control de otros factores de riesgo (PA) que el control de la glicemia.
- El control estricto de glicemia aumenta el riesgo de hipoglicemia.

Grupos

- ◆ Diabético que envejeció.
- ◆ Envejecido que debuta con diabetes.



CONSIDERAR EXPECTATIVA
DE VIDA

Objetivos del tratamiento

- ◆ Control dentro de lo posible.
- ◆ No afectar la calidad de vida.
- ◆ Evitar efectos secundarios (hipoglicemias)

Glicemia ayunas: 100-140 mg/dl

Glicemia pp: 120-180 mg/dl

+ Discapacidad = Menos de 200

Objetivos del tratamiento

- ◆ Educación nutricional
- ◆ Estilos de vida saludable (SENECA).
- ◆ Control de PA.(HOT, SHEP, SYST-eur)
 - NNT durante 10 años 6 HT 19 DM estrictamente para evitar 1 microangiopatía. (Sinclair AJ, 2000)
- ◆ Control dislipidemia?
- ◆ Aspirina (PHS, 1989)

CONCLUSIONES

El control integral del paciente diabético mejora el desenlace.