

## ■ DIABETOLOGIA

### Per la sua fragilità l'anziano ha bisogno di cure diverse

**C**irca il 60% dei soggetti che vengono visti quotidianamente da un Centro di diabetologia è anziano, un dato che deve far riflettere e spingere ad essere ancora più attenti alla qualità della cura che viene erogata.

“I dati raccolti dal Rapporto “Anziani con diabete” dell’Associazione Medici Diabetologi (AMD) ci forniscono una fotografia importante, e forse unica, sulla tipologia di assistenza riservata a questa particolare categoria di persone e ai loro bisogni ancora insoddisfatti”, ha dichiarato **Carlo B. Giorda**, Presidente AMD e Direttore della Struttura Complessa Malattie Metaboliche e Diabetologie Asl Torino 5.

L’analisi mirata del database degli Annali AMD ha avuto lo scopo di verificare come la diabetologia italiana gestisce il paziente anziano dal punto di vista della terapia e dello *screening* delle complicanze, oltre che di evidenziare se esistono modalità di trattamento diverse rispetto alla popolazione non anziana e, nello stesso tempo, l’appropriatezza della terapia rispetto alle linee guida. Gestire in maniera efficace una persona anziana con diabete, indipendentemente

dall’età di insorgenza della malattia, vuol dire anche confrontarsi con persone più fragili, che richiedono modalità di cura diverse rispetto alla popolazione più giovane e che spesso presentano altre malattie associate al diabete e un rischio più elevato di comorbidità. Gli anziani sono, infatti, soggetti alle comuni sindromi geriatriche come le reazioni avverse da politerapia, la depressione, il decadimento cognitivo e la demenza, i traumi da caduta, le compromissioni funzionali.

La complessità della cura di queste persone appare evidente laddove si consideri il numero dei farmaci assunti. La politerapia, con i rischi e le conseguenze ad essa associate, è una condizione tipica degli anziani e proprio per questo risulta difficile standardizzare obiettivi e schemi di trattamento. Emerge, dunque, la necessità di attuare scelte terapeutiche estremamente personalizzate, che permettano al medico di intervenire su ciascuno con un’associazione diversa di farmaci, in base alle caratteristiche del singolo individuo.

Un altro dato particolarmente importante emerge dall’analisi dell’im-

piego dei farmaci. Negli anziani, farmaci tradizionali come le sulfaniluree risultano essere ancora tra i più utilizzati: mediamente nel 36% degli over 65. Questi farmaci, tuttavia, espongono a un rischio di ipoglicemia elevato e alle complicanze ad essa correlate. Per queste ragioni i trattamenti antidiabetici destinati a questa categoria di persone devono tenere conto dell’età e della loro fragilità, garantendo insieme all’efficacia un elevato profilo di tollerabilità.

“Le crisi ipoglicemiche influiscono in maniera significativa sulla qualità di vita di queste persone. Non c’è dubbio, infatti, – ha aggiunto Giorda – che l’introduzione delle terapie innovative, come le DPP-4, abbia portato un minor rischio di ipoglicemie e conseguentemente di disabilità. Si sospetta, per esempio, che una percentuale elevata di fratture del femore nell’anziano con diabete sia riconducibile proprio a episodi di ipoglicemia. Possiamo concludere quindi che le DPP-4, riducendo le ipoglicemie e i problemi ad esse legati, siano da ritenersi farmaci ideali per l’anziano”.

[www.qr-link.it/video/1512](http://www.qr-link.it/video/1512)



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code