

Hipoglucemia en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus

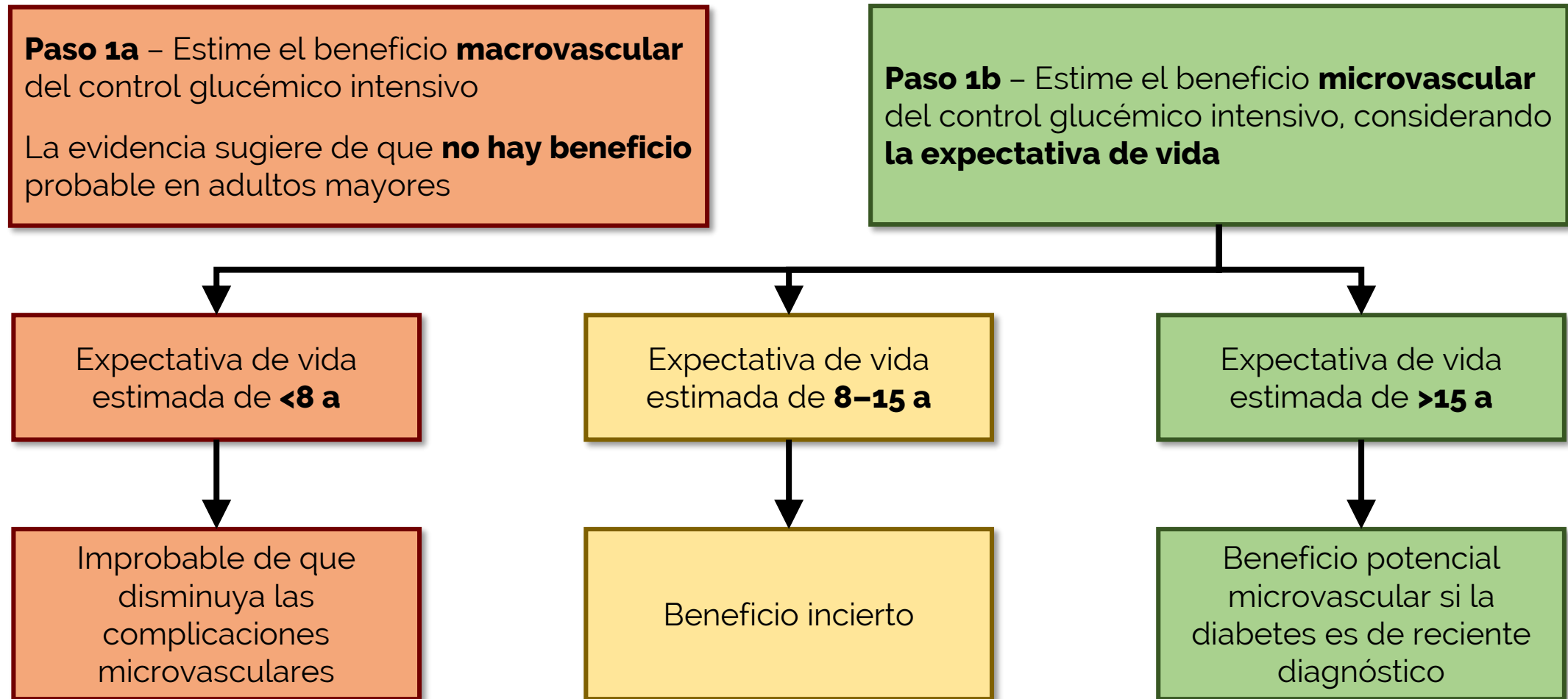
Factores de Riesgo	Síntomas	Consecuencias
<ul style="list-style-type: none">▪ Edad avanzada (>80 a)▪ Diabetes tipo 1 de < 20 a de duración▪ Tratamiento insulínico▪ Uso de secretagogos de la insulina (especialmente sulfonilureas)▪ Historia de hipoglucemia severa▪ Hipoglucemia inadvertida▪ Función renal reducida▪ Insuficiencia hepática▪ Consumo de alcohol▪ Estado nutricional inadecuado▪ Consumo impredecible de alimentos▪ Polifarmacia▪ Debilidad / Capacidad visual-motora disminuida▪ Disfunción cognitiva o demencia▪ Depresión	<p>Neuroglucopénicos:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Confusión y/o desorientación▪ Marcha inestable y/o caídas▪ Dificultad para hablar y/o concentrarse▪ Visión afectada, borrosa o visión doble▪ Fatiga y/o letargia▪ Sensación de vahído▪ Debilidad o mareos▪ Pérdida de la consciencia <p>Autonómicos:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Temblores▪ Hambre y/o náusea▪ Ansiedad o tristeza inexplicable▪ Palpitaciones▪ Sensación de calor y/o sudoraciones	<ul style="list-style-type: none">▪ Trastornos de la cognición▪ Coma▪ Convulsiones▪ Arritmias cardíacas y otros eventos cardíacos▪ Hospitalizaciones▪ Accidentes▪ Depresión▪ Dificultad para la deambulación▪ Dificultad para leer▪ Marcha inestable▪ Caídas y fracturas▪ Riesgo elevado para Demencia▪ Calidad de vida reducida

Marco de trabajo para individualizar la decisiones de tratamiento glucémico en Adultos Mayores



Marco de trabajo para individualizar la decisiones de tratamiento glucémico en Adultos Mayores

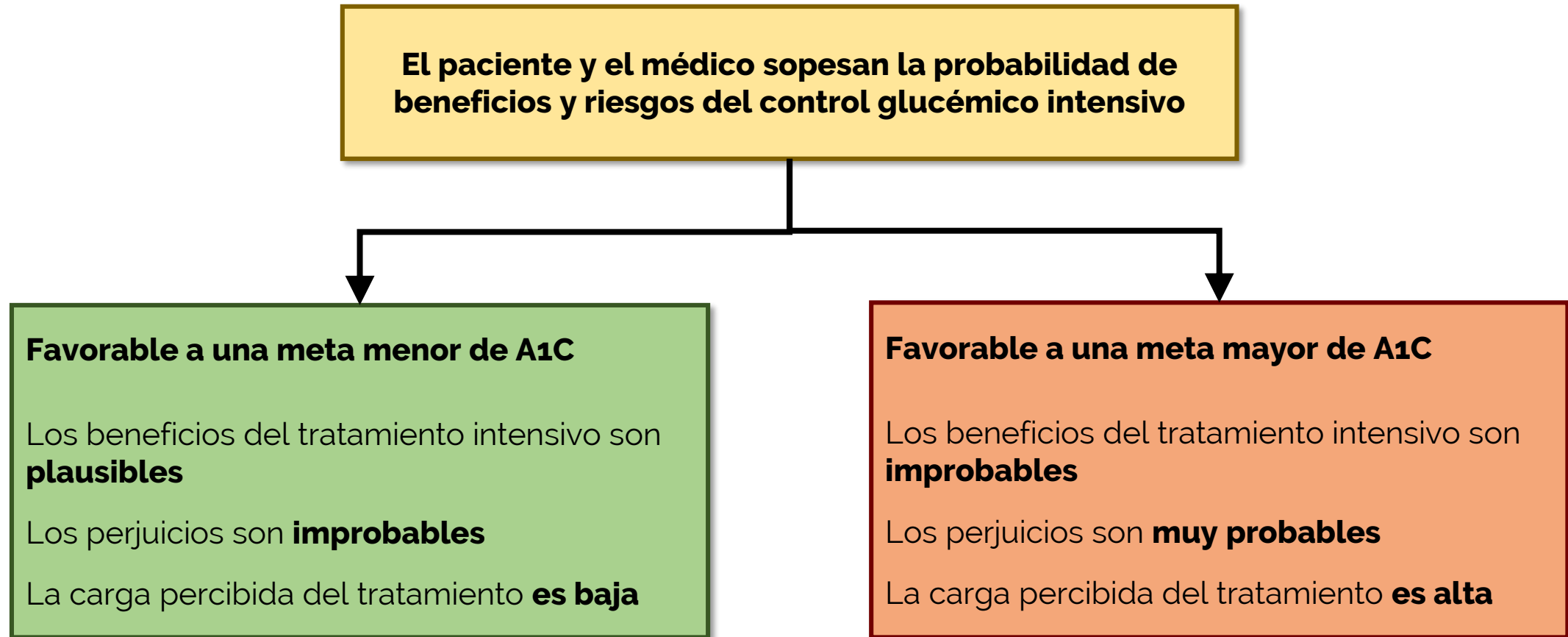
Paso ① Estime los **beneficios** CV del control glucémico intensivo



Paso 2 Estime los riesgos CV del control glucémico intensivo

Riesgos potenciales	Desencadenantes	Atenuantes
Hipoglucemia	Edad >80 a Demencia Diabetes de larga evolución Tratamiento con insulina	Edad ≤80 a Lucidez cognitiva Diabetes de corta evolución Tratamiento con dieta o metformina
Otros eventos adversos, incluyendo interacciones droga-droga y droga-enfermedad	Polifarmacia	Tratamiento con dieta o monoterapia
Tratamiento que impone una carga pesada	Insulinoterapia Regímenes de alta complejidad Sistema de soporte disfuncional	Monoterapia oral Regímenes de baja complejidad Sistema de soporte adecuado

Paso ③ Individualice la **meta terapéutica** (Rango de A1C 7.5–9%)



Paso ④ Minimice la **Polifarmacia**

A1C < meta

Disminuir o discontinuar el medicamento de mayor riesgo (habitualmente el último en haber sido adicionado)

A1C = meta

Continuar el tratamiento actual y considere si es posible reducir el tratamiento, manteniendo el control glucémico

A1C > meta

Reconsidere la meta de A1C sobre la base de riesgos potenciales de iniciar o intensificar la medicación

Relación entre el tratamiento administrados y los eventos adversos en adultos mayores diabéticos

Evento adverso	Descontinúe
Hipoglucemia	<ul style="list-style-type: none">▪ Insulina▪ Sulfonilureas▪ meglitinidas
Ganancia de peso	<ul style="list-style-type: none">▪ Insulina▪ Sulfonilureas▪ tiazolidinedionas
Insuficiencia cardíaca, edema	<ul style="list-style-type: none">▪ Tiazolidinedionas
Efectos adversos GI	<ul style="list-style-type: none">▪ Metformina▪ inhibidores DPP-4▪ inhibidores α-glucosidasa
Infecciones genitourinarias, cetoacidosis	<ul style="list-style-type: none">▪ Inhibidores SGLT-2