

8 de setembro de 2019

<http://justnews.pt/noticias/metade-dos-idosos-com-diabetes-desconhece-a-sua-doenca>



«Metade dos idosos com diabetes desconhece a sua doença»

Rafaela Veríssimo

Assistente hospitalar de Medicina Interna, Unidade de Orto geriatria do CHVNGE. Membro da Consulta de Diabetes do CHVNGE. Competência em Geriatria pela OM. Pós-graduada em Geriatria pela FMUC.

No mundo, 20% dos idosos têm diabetes mellitus (DM) e 18%-33% têm diabetes não diagnosticada; por outro lado, 30% dos idosos têm alteração da regulação da glicose, o que significa um risco aumentado para DM.

Atualmente, a diabetes nos idosos inclui dois grupos: os sobreviventes do diagnóstico na idade jovem ou adulta e a diabetes inaugural na 3.ª idade. A DM1 inaugural nos idosos é de exceção, dado que as doenças autoimunes afetam mais frequentemente os jovens; por isso, os idosos com DM tipo 1 incluem a fase mais avançada da doença e apresentam várias complicações.

A maioria dos indivíduos com mais de 60 anos sofre de DM2 devido à insulinoresistência; no entanto, a secreção de insulina pode estar severamente reduzida no estágio final da DM2.

Nos anos 50, após a descoberta da insulina, a população com diabetes tinha uma esperança média de vida reduzida, sendo que um indivíduo com DM1 só esperaria viver até à 6.ª década até falecer de complicações diabéticas; desde então, a longevidade aumentou, face à melhoria da educação e da tecnologia, e a maioria da população diabética atinge a 8.ª década de vida.

Grande parte dos doentes idosos com DM1 teve a doença durante muitos anos e, por isso, adquiriu uma grande experiência em lidar com a sua condição. No entanto, o aumento da fragilidade física e a alteração cognitiva contribuem para dificuldades no tratamento com insulina.

A idade interfere com a gestão da diabetes, particularmente se acompanhada de complicações geriátricas, como a demência, a depressão e a fragilidade, bem como alterações dos órgãos sensoriais (visão e audição).



Rafaela Veríssimo

Nem todos os doentes idosos vão requerer os mesmos alvos terapêuticos, mas alguns podem continuar em regimes mais rigorosos; a gestão é mais desafiante pelas doenças relacionadas com a idade e pelas complicações relacionadas com a diabetes; há que ter em conta erros de dose na administração de insulina, falta de planeamento das refeições e mudanças na prática de exercício físico, bem como intercorrências: a hiperglicemia causa desidratação e crises hiperglicémicas, mas a hipoglicemia é a maior preocupação nos idosos; o declínio cognitivo contribui para a hipoglicemia e a dificuldade em gerir de modo seguro um episódio de hipoglicemia.

Metade dos idosos com diabetes desconhece a sua doença, o que pressupõe que os sintomas de hiperglicemia são raros nesta população. A diabetes no idoso manifesta-se frequentemente por sintomas inespecíficos como confusão, incontinência, fadiga, quedas, incontinência, perda de peso ou recusa alimentar; por vezes apresenta-se como um enfarte agudo do miocárdio, um AVC ou até mesmo uma infeção urinária.

A cetoacidose diabética é menos comum nos idosos e não está associada com a duração da diabetes, sendo mais comum nos indivíduos com níveis elevados de HbA1c e baixo nível económico.

A hipoglicemia severa em doentes com DM1 é mais comum na presença de nefropatia, neuropatia e depressão, bem como uso de beta-bloqueantes não seletivos e álcool; as doses de insulina devem ser reduzidas com insuficiência renal avançada e o medo da hipoglicemia não pode ser um obstáculo na otimização do controlo glicémico nos idosos.

As estratégias devem ser individualizadas e ser divididas entre idosos saudáveis e os frágeis ou com esperança média de vida limitada. A contagem de hidratos de carbono para administração de insulina nas refeições é mais difícil nos idosos, devido à idade e às síndromes geriátricas, e pode ser necessário auxílio de cuidador nestes casos; os doentes idosos frágeis requerem ajustes insulínicos mais frequentes e têm maior risco de doença aguda e hospitalização.

Os idosos com DM1 são um grupo heterogéneo e pouco estudado. Os tratamentos individualizados usando regimes insulínicos mais complexos e alvos glicémicos mais reduzidos com automonitorização glicémica são recomendados nos idosos saudáveis, sendo sugeridas modificações para os indivíduos frágeis.



Margarida Castel-Branco
Consequências do envelhecimento de alguns médicos seniores

Pedro Cantista
Próximo passo?

Vitor Manuel Jorge Duque
Realidades concretas nos idosos: IMPI/Idade

Siga-nos **just news**

Veja as fotos do Curso em **justnews.pt**

Jornal Médico **XVI CURSO PÓS-GRADUADO SOBRE ENVELHECIMENTO**
GERIATRIA PRÁTICA

Publicações **justNews**
www.justnews.pt

EDITORES: JOSÉ ALBERTO SOARES
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
N.º 584 - 10 de Setembro 2018

COIMBRA | 20 e 21 de setembro 2018

MANUEL TEIXEIRA VERÍSSIMO, PRESIDENTE DO XVI CURSO:

"É preciso levar os cuidados de saúde aos idosos"



O passado e o presente da Geriatria de Coimbra
Manuel Teixeira Veríssimo rodeado de alguns dos elementos da equipa de Consulta de Geriatria do CHUC - João Faria (médico), Ana Duro (assistente social), Benilde Barbosa (médica), Mariana Loureiro (nutricionista) - e dois dos percursos da área em Coimbra, Helena Salazar e Fernando Santos

Os desafios da DM1 nos idosos



Rafaela Veríssimo
Assiste, responsável da UG, Unidade de Geriatria do CHUC/FMFC, Membro da Consulta de Diabetes do CHUC/FMFC, Coordenadora em Geriatria para CIG. Pós-graduada em Geriatria pela FMUC, Membro do Secretariado do Núcleo de Estudos de Geriatria da FMUC

No mundo, 20% das idosas são diabéticas malhas (DM) e 10% dos idosos são dependentes, por isso há 30% dos idosos que precisam de atenção de saúde, o que significa um custo estimado para DM.

Atualmente, o diabetes nos idosos está em progressiva subnotificação de diagnóstico devido ao envelhecimento e o diabetes mellitus no 1.º nível. A DM1 requer uma atenção e de monitorização que as idosas necessitam de mais frequentemente os exames, por isso, muitas vezes não são incluídas a ser mais propensos.

afcom@uic.upp.pt

FERNANDO SANTOS, PRESIDENTE DE HONRA:

"O idoso não é um problema e não está a mais na sociedade"



N.º 67

justNews
a partilhar informação desde 1981
www.justnews.pt



Jornal Médico
MENSAL - Publicação de referência na área do CUP, especialmente dirigida à Medicina Geral e Familiar.

Artigo publicado no Jornal do XVI Curso Pós-Graduado sobre Envelhecimento