

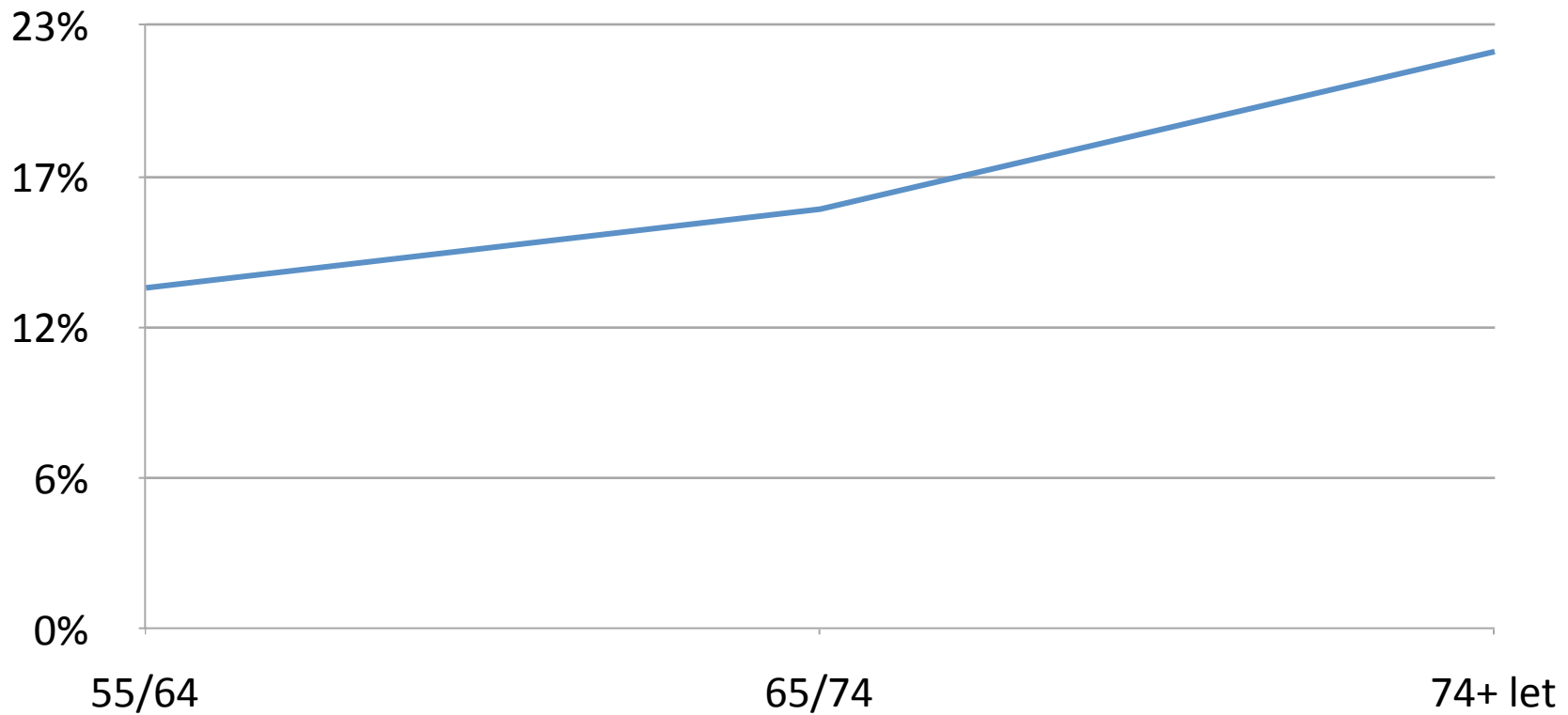
Sladkorno bolezen lahko uspešno
obvladamo tudi v starosti

SB v starosti

- Demografija in epidemiologija
- Patološka fiziologija in značilnosti bolnikov
- Znanstvene podpore za zdravljenje visokega KS
- Pristop k bolniku s SB v starosti

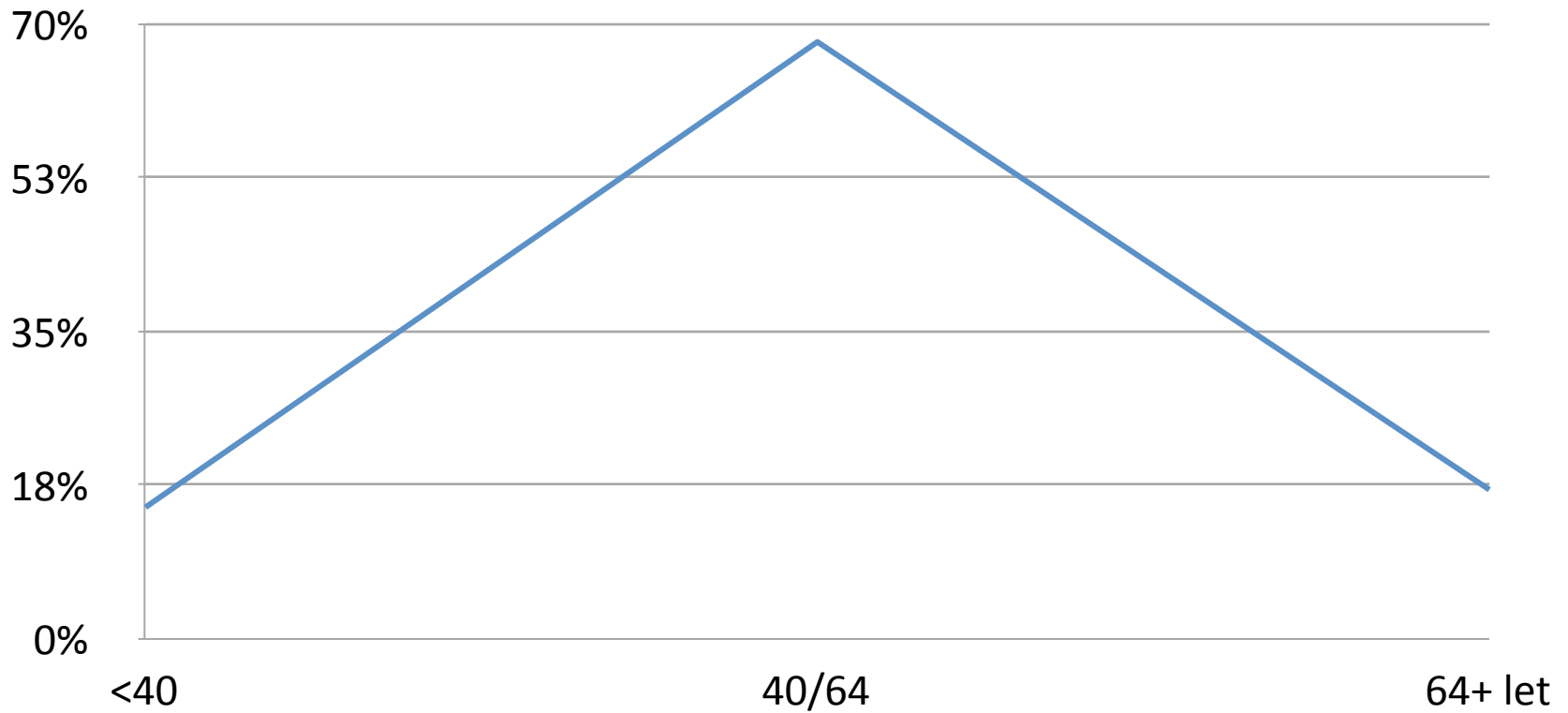
SB v Sloveniji

Prevalenca 6.9%



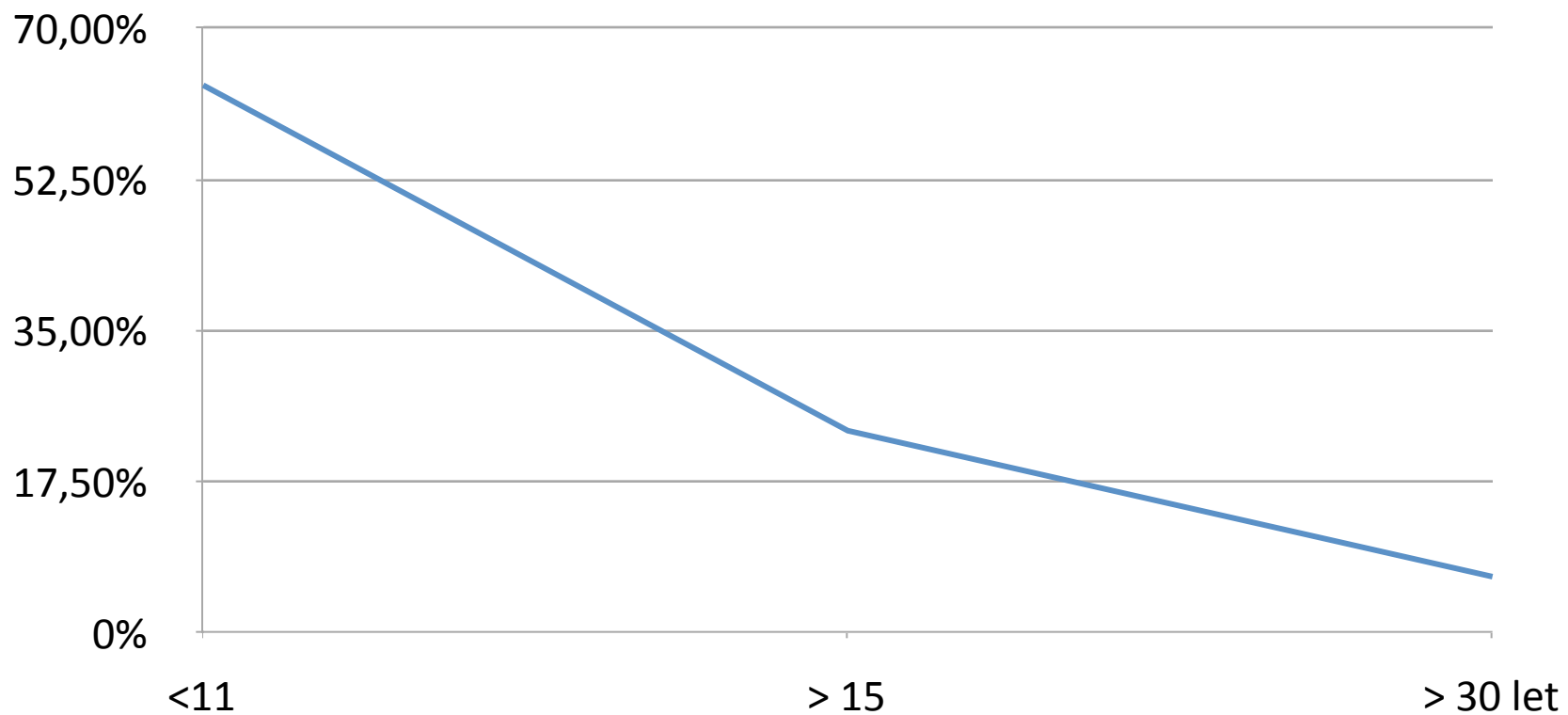
Incidenca SB

Delež novoodkrite SB po starostnih skupinah



Trajanje SB

Leta bolezni



Povzetek I.

Pričakovana življenjska doba prebivalcev Slovenije narašča, še hitreje raste delež starejših od 65 let.

Prevalenca sladkorne bolezni v Sloveniji je 6,9 % in narašča s starostjo.

17 % novo odkritih bolnikov s sladkorno boleznijo je starejših od 64 let.

Večina bolnikov s sladkorno boleznijo je starejših od 60 let in je bolna manj kot 11 let.

Patološka fiziologija SB v starosti

Mehanizem	Mladi	Stari
Sproščanje glukoze iz jeter	↑	N
Inzulinska rezistenca	↑	↑↑
Od inzulina neodvisen transport glukoze	N	↓
Kontra regulatorni mehanizmi	N	↓
Simptomi hiperglikemija	N	↓

Povzetek II.

Sladkorna bolezen ima pri starih ljudeh drugačne patofiziološke mehanizme in pogosto tudi druge vzroke.

Simptomi visokega krvnega sladkorja so pri starih ljudeh manj izraženi.

S starostjo oslabi sposobnost ustreznega fiziološkega in psihofizičnega reagiranja na nizek krvni sladkor.

Značilnosti starih bolnikov s SB

Polimorbidnost

- > 10% demenca
- > 16% polinevropatija
- 20% depresija
- 25% srčno popuščanje
- 40% hipertenzija
- 40-50% bolezen srca ali kap

Nezmožnost

- Gibalna omejenost:
65-75 let: 70%
75+: 80%
- IADL:
60-74 let: 11%
75+: 25%
- BADL:
60-74 let: 6%
75+: 16%

Krhkost

- Izguba več kot 4,5 kg v preteklem letu.
- Moč stiska roka v spodnji kvintili za starost in spol.
- Pomanjkanje energije.
- Hitrost hoje v spodnji kvintili, korigirano za spol in višino.
- Majhna poraba energije.

Znanstvene podpore za th SB pri

Naslov	Starost	Trajanje	Izid
DCCT	27 +/- 7 let	Cca 7 let	50 do 75 % manj mikrovaskularnih zapletov, brez zmanjšanja makrovaskularnih zapletov
EDIC	45 +/- 7 let	10 let po zaključeni DCCT	42 % zmanjšanje kardiovaskularnih zapletov, 57 % zmanjšanje tveganja za miokardni infarkt, kap ali smrt zaradi kardiovaskularne bolezni.
UKPDS	54 +/- 9 let	11 let	25 % zmanjšanih mikrovaskularnih zapletov, statistično nepomembno zmanjšanje makrovaskularnih zapletov

Znanstvene podpore za th SB pri

ACCORD	Povprečna starost 62 let	3,5 let	Študija prekinjena zaradi povečane smrtnosti pri intenzivno zdravljenih
ADVANCE	66 +- 6 let	5 let	21 % znižanje mikrovaskularnih zapletov, brez zmanjšanja makrovaskularnih zapletov ali smrtnosti, 2x pogostejše hude hipoglikemije
VADT	Povprečna starost 60 let	7 let	Brez razlike v kardiovaskularnih dogodkih ali smrtnosti

Smernice za zdravljenje SB; HbA1c

- Robustni : 7 - 7,5%
- Krhki : 7,5 – 8,5%

Celovita geriatrična ocena in obravnava

Komponente	Elementi
Medicinska ocena	Lista problemov (bolnikovih prioritet); Komorbidna stanja in prizadetost zaradi bolezni; Pregled zdravil; Ocena prehranjenosti; Hoja/ravnotežje;
Funkcijski status	Instrumentalne/osnovne dnevne aktivnosti;
Psihološka ocena	Razpoloženje; kognicija
Socialna ocena	Ocena socialne mreže; ocena finančnih virov
Ocena okolja	Ocena domačega okolja; transporta; komunikacij

Zaključek

- Agresivno zdravljenje glikemije pri starejših od 65 let nima ustrezne podpore v rezultatih študij.
- Glavni vzrok smrtnosti so bolezni srca, tako da je ključnega pomena preventiva in terapija srčno-žilnih bolezni.
- Zaradi visokega tveganja za razvoj krhkosti, krhkosti same in visokega tveganja za razvoj geriatričnih sindromov, je pomembno izvajanje celovite geriatrične ocene pri bolj ogroženih.
- Obravnava starega človeka s sladkorno boleznijo mora upoštevati njegove vrednote in prioritete, sposobnost samooskrbe, terapevtske možnosti in pričakovano preživetje.
- Cilj obravnave starega bolnika s SB je izboljšanje in vzdrževanje funkcionalnega statusa in kvalitete življenja.