I diabetici anziani e i trattamenti troppo aggressivi

Data 17 gennaio 2016
Categoria metabolismo

I pazienti diabetici anziani con valori bassi di pressione e/o di glicoemoglobina potrebbero essere trattati troppo aggressivamente.

Uno studio retrospettivo di coorte ha valutato quanto frequentemente i pazienti diabetici di tipo 1 e 2 anziani (>/= 70 anni) con valori bassi di pressione arteriosa e/o emoglobina glicata vengono sottoposti ad una riduzione dell'intensità del trattamento in atto.

Sono stati esaminati i dati risultanti dall' US Veterans Health Administration per un totale di quasi 212.000 soggetti.

I partecipanti sono stati considerati meritevoli di riduzione dell'intensità del trattamento in atto se la pressione arteriosa e/o l'emoglobina glicata risultavano inferiori all'ultimo valore misurato nel 2012.

La pressione arteriosa veniva considerata bassa quando la pressione sistolica era compresa tra 120 e 129 mmHg o quella diastolica era inferiore a 65 mmHg; veniva considerata molto bassa quando era inferiore a 120/65 mmHg.

L'emoglobina glicata era considerata bassa per valori compresi tra 6,0% e 6,4% e molto bassa per valori inferiori a 6%.

Si è visto che dei pazienti considerati meritevoli di una riduzione del trattamento ipotensivo e/o ipoglicemizzabte perchè presentavano valori bassi o molto bassi di pressione arteriosa e/o glicoemoglobina solo il 27% veniva effettivamente sottoposto a questa pratica.

Gli autori sottolineano che si tratta di una oppurtunità persa per ridurre il sovratrattamento a cui molti pazienti anziani diabetici vengono sottoposti. Gli stessi autori si augurano che in futuro le linee guida enfatizzino maggiormente questo aspetto.

Il messaggio per il medico pratico è semplice: nei pazienti diabetici anziani in cui l'aspettativa di vita è ridotta per il coesistere di altre gravi patologie oppure nei casi in cui si sia in presenza di valori bassi o molto bassi di pressione arteriosa e/o di emoglobina glicata si deve porre particolare attenzione al trattamento effettuato che deve essere riconsiderato per una eventuale riduzione farmacolgica. Questo permetterebbe di evitare effetti collerarali (crisi ipoglicemiche, importante ipotensione) cui gli anziani sono particolarmente sensibili e che possono avere conseguenze potenzialmentegravi.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Sussman JB et al. Rates of Deintensification of Blood Pressure and Glycemic Medication Treatment Based on Levels of Control and Life Expectancy in Older Patients With Diabetes Mellitus. JAMA Intern Med. Pubblicato online il 26 ottobre2015.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:17 | Pagina 1 di 1