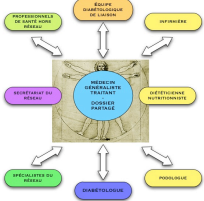


23. DIABÈTE DU SUJET ÂGÉ

Épidémiologie et spécificité



- ☛ 11% des plus de 65 ans sont diabétiques, 8 fois sur 10 de type 2
- ☛ 54% des diabétiques ont plus de 65 ans (plus d'1 million de sujets)
- ☛ Tenir compte de l'altération de la fonction rénale, de la baisse de la masse musculaire, de la pharmacocinétique des médicaments, du vieillissement sensoriel et visuel, des pathologies intriquées.

☛ Une évaluation gériatrique (fonctions cognitives, autonomie, état nutritionnel, environnement social) peut être nécessaire.

Objectifs de soins :

- ✓ Réduire les risques liés à l'hyperglycémie (coma hyperosmolaire)
- ✓ Éviter les hypoglycémies sources d'hospitalisations mal vécues
- ✓ Dépister, traiter et réduire l'aggravation des complications (mortalité cardio vasculaire multipliée par 2, risque podologique augmenté)
- ✓ Prendre en charge les pathologies associées afin de réduire le handicap fonctionnel et d'améliorer la qualité de vie

Objectifs glycémiques :

- ✓ Fonction de l'espérance de vie et des pathologies associées
- ✓ Avant 75 ans sans handicap : glycémie < 1,4 g/l, HbA1c < 7,5%
- ✓ Au delà de 75 ans : détermination individuelle, si polypathologie et espérance de vie limitée : glycémie de confort 1,5 -2 g/l, HbA1c < 9%

Traitement :

- ✓ Diététique : apports caloriques rarement inférieurs à 1600 calories par jour en 3 repas. Activité physique adaptée: marche régulière.
- ✓ Antidiabétiques oraux en respectant les contre-indications et les précautions d'emploi classiques
- ✓ Insulinothérapie en cas: de diabète insulino-prive, d'échec ou de contre-indications aux anti-diabétiques oraux, de maladie intercurrent, de polypathologie avec pathologies instables, de dénutrition sévère.
- ✓ Éducation du patient et ou de l'entourage