
PRÓLOGO

Diabetes en el paciente geriátrico

Francisco J. Gómez-Pérez*

* Departamento de Endocrinología y Metabolismo del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

La diabetes mellitus y la enfermedad cardíaca coronaria son las causas más frecuentes de muerte en México y se han constituido, como en muchas otras partes del mundo, en los principales problemas de salud del país con los consiguientes incrementos en las demandas de atención médica y de discapacidad, cada vez con mayores erogaciones económicas por parte del Estado y la población.

La prevalencia y la incidencia de diabetes aumentan con la edad. Este fenómeno es aún más preocupante a través de las proyecciones actuariales de los próximos años, cuando en todo el mundo la pirámide de población continuará cambiando, preponderando cada vez más las poblaciones de mayor edad. Por otro lado, las situaciones predisponentes van en aumento, sobre todo la obesidad, el sedentarismo, el consumo cada vez mayor de alimentos con proporciones altas de energía, grasas saturadas y azúcares simples.

Los pacientes diabéticos de edad avanzada difieren de los diabéticos jóvenes por el número y la prevalencia mayor de complicaciones y comorbilidades que influyen en la utilización de servicios de salud y sus costos. Los pacientes geriátricos presentan con mayor frecuencia discapacidad. Como se verá en los artículos que se incluyen, estos pacientes son también más propensos a mostrar complicaciones por el tratamiento; por lo mismo las metas y métodos deben ser más escrupulosamente individualizados que en los pacientes jóvenes. Los hábitos de dieta y actividad de estos enfermos son con frecuencia erráticos y pueden condicionar dificultades de control, que se manifiestan por episodios reiterados de hiperglucemia e hipoglucemias. Los costos individuales en estos casos son mayores que en diabéticos jóvenes, por la acumulación de patologías en forma progresiva, con el requerimiento de múltiples medicamentos para el control de la diabetes, los lípidos, la hipertensión, incontinencia, depresión,

demenia, etc., por mencionar sólo los más comunes (con el riesgo inherente de la polifarmacia). Asimismo, la frecuencia y duración de hospitalizaciones y los gastos derivados de ellas pueden ser catastróficos.

Una de las complicaciones crónicas que resulta en úlceras y amputaciones y que constituye un problema particular en la población de edad avanzada es la neuropatía diabética. El "pie diabético", más común en edades avanzadas, es consecuencia de un mayor tiempo de evolución de la diabetes y su asociación con complicaciones microvasculares y macrovasculares de la enfermedad. La presencia de procesos avanzados de ateroesclerosis participa en la mortalidad y la incapacidad que resultan del compromiso vascular en los vasos coronarios, cerebrales y de miembros inferiores.

En este número de la Revista de Investigación Clínica se revisan la epidemiología, la fisiopatología, la prevención y el tratamiento de la diabetes y algunas de sus complicaciones, y se hacen consideraciones acerca del manejo del paciente de edad avanzada en función de su fragilidad. Los conceptos vertidos son producto, principalmente, de la experiencia de un grupo con gran conocimiento del tratamiento especializado del paciente geriátrico. Las discusiones de detalles específicos del manejo de estos pacientes, desde esta perspectiva, son invaluables.

Reimpresos:

Dr. Francisco J. Gómez-Pérez
Jefe del Departamento de
Endocrinología y Metabolismo
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y
Nutrición Salvador Zubirán
Vasco de Quiroga 15 Tlalpan,
14000, México, D.F.
Tel.: 52 (55) 5487-0900, ext. 2407.
Correo electrónico: gomezperezfco@gmail.com