PARTICULARITES DU DIABETE DU SUJET AGE

Les complications apparaissent après 10 - 15 ans d'hyperglycémie....

Donc, diabète à 85 ans = complications à 100 ans...

DES SIGNES ATYPIQUES:

Amaigrissement

Infection

Confusion

Déshydratation

Chutes

HypoTA Orthostatique

L'hyperglycémie de stress :

- → Hyperglycémie lors d'infection, de chirurgie, de patho cardio-vasc.(AVC, IDM..)
- → TTT transitoire par insuline

OBJECTIFS GENERAUX de traitement :

- **▶** PAS DE REGIME RESTRICTIF
- Préserver le confort
- Eviter l'hypoglycémie iatrogène
- Eviter les décompensations
- Prévenir l'apparition ou l'aggravation des complications dégénératives
- Traiter les autres facteurs de risque cardiovasculaires

DES COMPLICATIONS PARTICULIERES :

- Altérations visuelles plus importantes dans la rétinopathie
- Neuropathie périphérique avec troubles de la marche, douleurs ;
- Neuropathie végétative avec hypoTA orthostatique
- Complications podologiques plus graves et plus fréquentes

GLYCEMIES A JEUN CIBLES:

PAS d'HB1c < à 6,5% PAS DE GLYCEMIE < à 1g/l

Selon les cas (pathologies associées) :

- Id. au sujet jeune si espérance de vie supérieure au délai d'apparition des complications (15 ans)
- Plus large si espérance de vie inférieure au délai d'apparition des complications :
 - Glycémie de 1 à 2g/l
 - O Hb1C de 7,5 à 8,5%

CE QUE FAIT L'EHPAD :

- Favoriser l'Activité physique autant que possible
- Alimentation adaptée:
- Hydratation+++ lors de toute situation pathologique aiguë
- Surveillance de la glycémie, du poids, de la TA
- Administration et suivi des TTT
- Surveillance des pieds et des lipodystrophies
- Contrôle dextro, température, BU face à tout nouveau signe atypique

CE QUE FAIT LE MEDECIN TRAITANT :

- Prescription du TTT et de ses schémas d'adaptation posologique
- Examen clinique régulier
- Suivi de la biologie, avec au minimum :
 - Créatinine 1 /an
 - o Hb1C 1/3mois
- Prescription des bilans annuels spécialisés, au minimum ophtalmo. et cardio-vasculaire
- Prescription des soins de pédicuriepodologie