Fundación redGDPS
Comprometidos con la DIABETES

RECOMENDACIONES EN EL MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA EN PACIENTES CON DM Y FRAGILIDAD

Independientemente de la edad,
¿la persona con DM que estoy evaluando es frágil?
(ayudarse de FRAIL/TGUGT/VM/SPPB).

SI CRIBAJE + → aplicar la Escala de Fragilidad Clínica (EFC):
- EFC 4-5: fragilidad leve.
- EFC 6: fragilidad moderada.
- EFC 7-8: fragilidad grave.

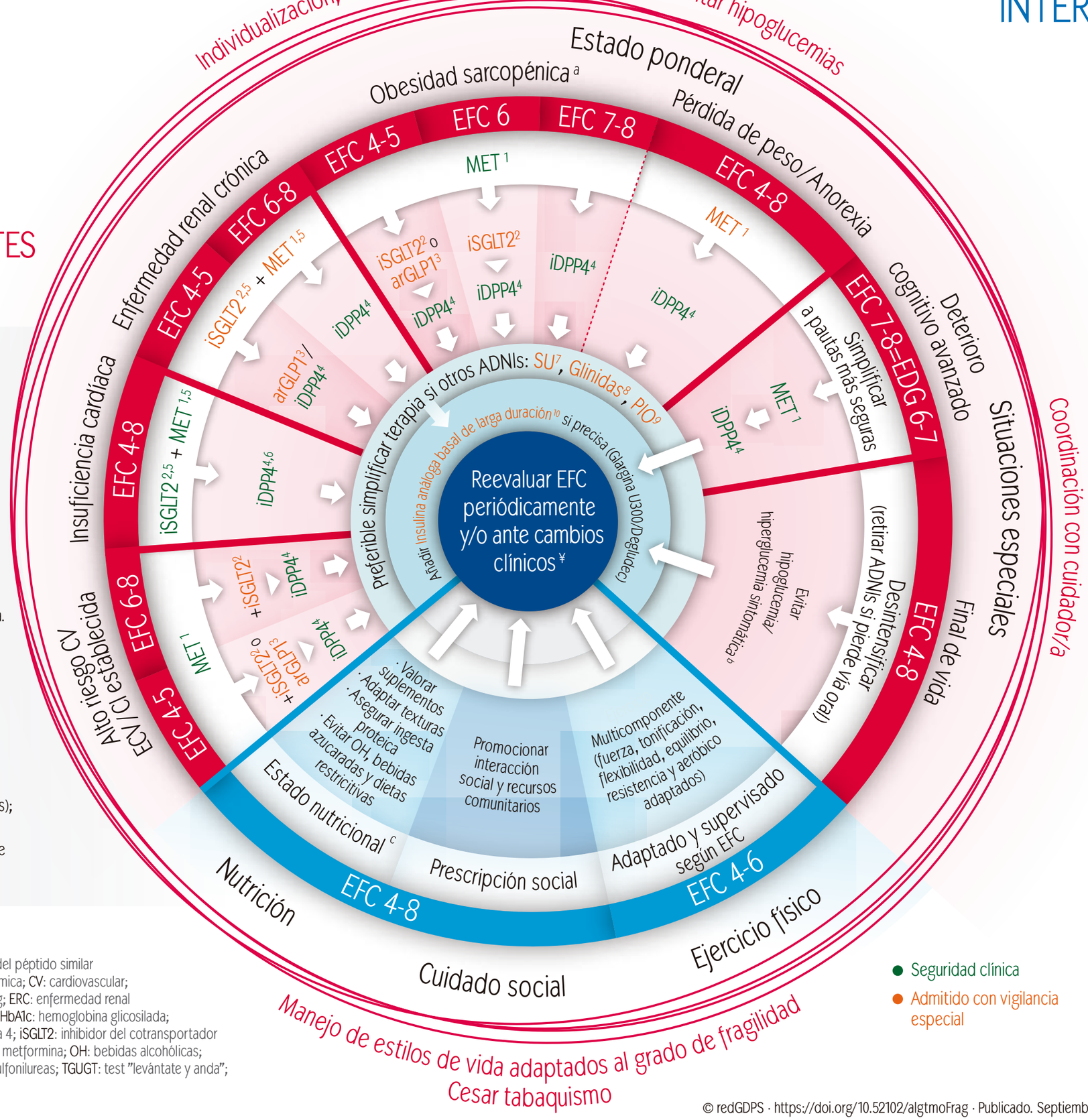
OBJETIVOS GLUCÉMICOS:
- EFC 4-5: HbA1c 7 - 7.5%
- EFC 6: HbA1c 7.6 - 8.5%
- EFC 7-8: no pedir HbA1c → evitar hiperglucemia sintomática.

a. Para identificar sarcopenia → escala SARC-F.
Si ≥4: sarcopenia.

b. Primar confort: glucemia 90-270 mg/dL
(estadio incipiente).

c. Valorar con MNA® +/- AS.

¥ Reevaluación regular de la fragilidad (mínimo cada 12 meses); adelantarla si cambio en el estado de salud o circunstancias. Reevaluar tratamiento antidiabético a los 3 meses después de cualquier intervención.



INTERVENCIÓN GENERAL

1. Si se inicia, titular dosis para mejorar la tolerancia digestiva; si ya pautada → reducir dosis al 50% si FG<45 ml/min/1,73m²; stop si <30 ml/min/1,73m².

2. Precaución si infecciones genitourinarias recidivantes (atención si uso de pañal).

3. Se desestimará si riesgo de desnutrición (valoración nutricional) o hiporexia/anorexia. No iniciar si antecedente de pancreatitis. Interrumpir transitoriamente si vómitos o diarreas.

4. No asociar con arGLP1. Ajustar por FG, salvo linagliptina. Existe presentación en solución oral (sitagliptina).

5. Biterapia iSGLT2 + MET en cualquier grado de fragilidad independientemente del valor de HbA1c (mantener en fragilidad grave si se tolera y no efectos indeseados).

6. **Evitar saxagliptina** por riesgo de IC.

7. Gliclazida o glimepirida de elección en caso de pautarlas; precaución por riesgo de hipoglucemia. **Desestimar glibenclamida** y **glipizida**. No asociar SU con repaglinida.

8. Moderado riesgo de hipoglucemias. Repaglinida sin restricciones en cuanto al FG.

9. **Evitar si IC o sospecha, osteoporosis** o **cáncer de vejiga**.

10. Apta para cualquier grado de ERC (incluso diálisis). Inicio de insulina basal con 0,1 UI/kg de peso. Si múltiples dosis de insulina (NPH, bolo-basal, premezcla) → simplificar régimen a basal.

- Seguridad clínica
- Admitido con vigilancia especial

MATERIAL ADICIONAL

ABREVIATURAS:
ADNIs: antidiabéticos no insulínicos; arGLP1: análogo del receptor del péptido similar al glucagón de tipo 1; AS: analítica sanguínea; CI: cardiopatía isquémica; CV: cardiovascular; DM: diabetes mellitus; EDG: Escala de Deterioro Global de Reisberg; ERC: enfermedad renal crónica; EVC: enfermedad cerebrovascular; FG: filtrado glomerular; HbA1c: hemoglobina glicosilada; IC: insuficiencia cardiaca; iDPP4: inhibidor de la dipeptidil peptidasa 4; iSGLT2: inhibidor del cotransportador de sodio y glucosa tipo 2; MNA: Mini Nutritional Assessment; MET: metformina; OH: bebidas alcohólicas; PIO: pioglitazona; SPPB: Short Physical Performance Battery; SU: sulfonilureas; TGUGT: test "levántate y anda"; VM: velocidad de la marcha.

© redGDPS · https://doi.org/10.52102/algtmoFrag · Publicado. Septiembre 2023 · Actualizado: Septiembre 2023