

IMPACTO DA DIABETES NO IDOSO



Neste material abordaremos o conteúdo da aula "Manejo Nutricional do Diabetes no Idoso", apresentada no 35º Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia – CBEM 2022,¹ realizado na cidade de São Paulo, destacando os temas:

- 1. O idoso saudável e o idoso frágil: diabetes e cuidados;
- 2. Os principais fatores de risco para a hipoglicemia no idoso;
- 3. Diabetes e perda progressiva de massa muscular ao longo da vida;
- 4. Os estágios da sarcopenia no paciente idoso;
- 5. As recomendações sobre a distribuição de macronutrientes na dieta de pacientes idosos.

O idoso saudável e o idoso frágil: diabetes e cuidados

Atualmente consideramos o indivíduo como idoso pela idade, acima de 60 anos. Porém, cresce em importância um outro conceito: o da funcionalidade. Ele é válido para caracterizar o indivíduo como idoso saudável ou idoso frágil, determinando mudanças nos cuidados e tratamentos nutricionais e medicamentosos.¹

Hoje em dia, lidamos com a tendência de crescimento do número de idosos com mais de 80 anos, aumentando ainda mais esses desafios de funcionalidade e, muito especialmente, o controle do diabetes do tipo 2, chamado "diabetes do idoso", ligado ao envelhecimento, principalmente pela redução da funcionalidade de células beta no pâncreas, além de fatores de risco, como: ²









Falta ou redução da atividade física



Comorbidades



Obesidade



Genética

Entre os principais cuidados com o paciente idoso, podemos destacar: 3



NUTRIÇÃO

Ingestão adequada **e**ntre 1,2 e 1,5 g de proteínas/kg de peso/dia sempre que sua taxa de filtração glomerular seja acima de 60.



ATIVIDADES FÍSICAS

Devem ser praticadas regularmente, incluindo treinamento aeróbio e de resistência, sempre com acompanhamento e segurança contra quedas, que é um indicativo de fragilidade.



ÍNDICE GLICÊMICO

Indivíduos obesos devem evitar a hipoglicemia, através do ajuste de alvos glicêmicos e, quando necessário, intervenções farmacológicas.



META HBA1C

Para idosos com boa situação funcional, boa cognição e poucas comorbidades, consideramos a meta de HbA1c <7,5% e naqueles que não possuem essas condições, a meta fica em HbA1c entre 8 e 8,5%.



MEDICAMENTOS

Preferir medicamentos com baixo risco de hipoglicemia para os idosos.

É recomendada a simplificação de esquemas terapêuticos.

Os principais fatores de risco para a hipoglicemia no idoso

Mencionamos a importância de evitar a ocorrência de hipoglicemia no paciente idoso, destacando alguns fatores que precisam ser considerados:⁴



A duração da doença



O uso de insulina



Polifarmácia



Depressão



Declínio cognitivo



Alimentação incorreta para a condição



Falências orgânicas - renal, hepática e cardíaca



História prévia de hipoglicemia

INFLAMAGING

Conforme o organismo passa a declinar suas funções, com o avançar da idade e o aumento do processo inflamatório, temos a condição conhecida como *in amaging*, ou seja, a obesidade levando o organismo a alterações com o avançar da idade.⁵

Diabetes e perda progressiva de massa muscular ao longo da vida.6

A melhor poupança de saúde que o indivíduo pode fazer ao longo de sua vida é **manter sua massa muscular,** pois após os 50 anos ocorre uma perda progressiva, estimada em 1 a 2% ao ano, causando incapacidade e dependência funcional, além de ser uma causa associada da osteoporose. Esta condição, devido à resistência insulínica, tem piora no paciente diabético.⁶

Os estágios da sarcopenia no paciente idoso: 7

PRÉ-SARCOPENIA	SARCOPENIA	SARCOPENIA GRAVE
O indivíduo tem perda apenas de massa muscular.	Ocorre a perda de massa muscular acompanhada de perda de força ou de desempenho.	O paciente já apresenta a perda de massa muscular, de força e também de desempenho.

As recomendações sobre a distribuição de macronutrientes na dieta de pacientes idosos

As recomendações não diferem entre adultos jovens e idosos, de forma que podemos considerar:1



50% a 60% das calorias totais em carboidratos complexos e fibras alimentares



30% a 35% das calorias totais em gorduras



Cerca de **20%** em proteínas

É IMPORTANTE CONSIDERAR TAMBÉM A SUPLEMENTAÇÃO, SEMPRE EM FÓRMULA ADEQUADA E ESPECÍFICA PARA PACIENTES COM DIABETES, CONSIDERANDO UMA BOA FONTE DE PROTEÍNAS, CARBOIDRATOS DE LENTA ABSORÇÃO, A EXEMPLO DA ISOMALTULOSE (DEVIDO AO DIABETES, POR NÃO CAUSAR PICOS GLICÊMICOS, FONTE DE FIBRAS SOLÚVEIS E INSOLÚVEIS (COMO A INULINA E A POLIDEXTROSE) E PREFERENCIALMENTE ADICIONADO, POR EXEMPLO, DE NUTRIENTES COMO O ÔMEGA 3 POR SUA AÇÃO ANTI-INFLAMATÓRIA. 1



ASSISTA O CONTEÚDO COMPLETO DESTA AULA, EM VÍDEO, NO AVANTE NESTLÉ, <u>CLICANDO AQ*UI*</u>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 1. Aula "Manejo Nutricional do Diabetes no Idoso, apresentada no 35° Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia – CBEM 2022, São Paulo SP. 2. PG Lee, JB Halter - Diabetes care, 2017 - Am Diabetes Assoc. The Pathophysiology o Hyperglycemia in Older Adults. Clinical Considerations.<in>Assoc. Sink
3. Faludi AA, da Rocha AM. Diretriz brasileira baseada em evidências sobre prevenção de doenças cardiovasculares em pacientes com diabetes: posicionamento da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). Diretrizes • Arq. Bras. Cardiol. 109 (6 suppl 1) Dez 2017. 4. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretriz 2022. 5. MB Stout, JN Justice, BJ Nicklas, JL Kirkland - Physiology, 2017. Physiological aging: links among adipose tissue disfunction, diabetes and frailty. 6. Hughes VA, Frontera WR, Roubenoff R, Evans WJ, Fiatarone MA. Longitudinal changes in body composition in older men and women: role of body weight change and physical activity, The American Journal of Clinical Nutrition, Volume 76, Issue 2, August 2002. Inks. 7. European Working Group on Sarcopenia in Older Persons. Inks.

NHS23.0378









Plataforma de atualização científica de Nestlé Health Science

www.avantenestle.com.br

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:







