

Trudności w terapii cukrzycy u pacjenta geriatrycznego z otępieniem – opis przypadku

Difficulties of the diabetes treatment in a geriatric patient with a diagnosed dementia – a case study

Katarzyna Pietrzak¹, Zyta Beata Wojszel^{1,2}

¹ Oddział Geriatrii, Szpital SP ZOZ MSWiA w Białymstoku

² Klinika Geriatrii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Streszczenie

Leczenie pacjenta w wieku podeszłym z uwagi na wielochorobowość i współistniejące geriatryczne zespoły niesprawności zawsze stanowi wyzwanie. W przypadku osób niesprawnych, a szczególnie obarczonych demencją, istotne znaczenie dla prawidłowo prowadzonej terapii odgrywa odpowiednie zaangażowanie opiekuna oraz właściwy nadzór lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Często jednak zaburzenia funkcji poznawczych u osób starszych pozostają długo nierozpoznane i nieleczone, a opieka rodzinna jest niewydolna. Wpływa to negatywnie na wyniki terapii chorego i wiąże się z większym ryzykiem wystąpienia jej niekorzystnych następstw. Przedstawiamy przypadek pacjentki z cukrzycą typu 2 leczonej metodą intensywnej insulinoterapii, obciążonej polipatologią, u której zaburzenia otępienne i niewydolność opiekunów rodziny przyczyniły się do wystąpienia niekorzystnych następstw farmakoterapii. (Gerontol Pol 2018; 26; 153-158)

Słowa kluczowe: *terapia, cukrzyca typu 2, pacjent geriatryczny, otępienie*

Abstract

Treating elderly patients is always a challenge due to multimorbidity and coexisting geriatric syndromes. A proper involvement of the caregiver and a proper supervision of the primary care physician are essential for proper treatment in cases of people with disabilities, especially with dementia. However, cognitive disorders in the elderly often remain unrecognized and untreated, and family care is ineffective. This negatively affects the outcome of patients' treatment and entails a greater risk of adverse drug effects. We present case of patient with type 2 diabetes treated with intensive insulin therapy, with polyopathy in whom dementia and familial insufficiency contributed to adverse effects of pharmacotherapy. (Gerontol Pol 2018; 26; 153-158)

Key words: *therapy, type 2 diabetes, geriatric patient, dementia*