Blutzuckerkontrolle für nicht insulinpflichtige Patienten

Auch Typ-2-Diabetiker sollten selbst messen!

Für nicht insulinpflichtige Diabetiker ist die Verordnung von Blutzucker-Messstreifen eingeschränkt. Experten sehen aber auch bei ihnen viele Indikationen für die Selbstkontrolle.

Typ-2-Diabetikern, die kein Insulin spritzen, können Teststreifen nur dann zulasten der GKV verordnet werden, wenn sie „wirkliche Vorteile“ durch die Selbstmessung (SMBG) haben. Das gilt laut GBA für Patienten mit instabilem Stoffwechsel, etwa infolge von anderen Erkrankungen oder Antidiabetika-Neueinstellung. Weitere Indikationen sind in der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) Typ-2-Diabetes aufgeführt:

- **Stadium:** in der Einstellphase bei neu diagnostiziertem Diabetes,
- **Verlauf:** Bei labiler Stoffwechsellage mit häufigen Hypoglykämien sollte vor Mahlzeiten gemessen werden, solange bis das Therapieziel erreicht ist. Auch bei Therapieeskalation oder beim Rückgang von Insulin auf orale Antidiabetika können vorübergehend mehr Messungen nötig sein.
- **Zusätzliche Erkrankungen oder Interventionen:** schwere Infektionen, geplante Operationen sowie Erkrankungen mit Einfluss auf die Ernährung (etwa Durchfall, Erbrechen), ebenso bei psychischen Erkrankungen mit Auswirkungen auf die Medikamenteneinnahme sowie beim Sport, wenn dabei unter Antidiabetika Hypoglykämien aufgetreten sind.
- **Therapie:** Bei Sulfonylharnstoffen und Gliniden wird wegen Hypoglykämiegefahr zu Gelegenheitsmessungen geraten: etwa vor längeren Autofahrten oder bei Berufskraftfahrern.

Professor Stephan Martin, Chefarzt und Direktor des Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrums in Düsseldorf, plädiert darüber hinaus für die BZ-Selbstmessung schon vor dem Beginn ei-

Blutzuckermessung auf der Radtour: Sport ist eine Indikation zur Selbstkontrolle, wenn dabei schon einmal eine Hypoglykämie aufgetreten ist.

© LifeScan

ner Pharmakotherapie. An seiner Klinik werden neu erkannte Typ-2-Diabetiker erst einmal aufgefordert, vor und nach dem Essen sowie nach sportlichen Aktivitäten ihren Blutzucker zu kontrollieren.

„Wir zeigen ihnen, was man alles mit kleinen Änderungen des Lebensstils erreichen kann“, so Martin im Gespräch mit der „Ärzte Zeitung“. Durch Selbstmessungen würden die Patienten in die Lage versetzt, mit gezielten Allgemeinmaßnahmen in eine Diabetesvorstufe zurückzukommen.

„Blutzuckerselbstmessung ist auch ein Motivationsinstrument“

Selbstmessungen führen offenbar zu einer besseren glykämischen Kontrolle, das zeigt auch eine Metaanalyse.

Dass das IQWiG der SMBG nur eine klinisch nicht relevante HbA1c-Minderung attestiert hat, liegt für Martin an der falschen Studienauswahl. In randomisierte Studien, wie sie das IQWiG einzig zulässt, würden nur motivierte Patienten aufgenommen.

„Die Blutzuckerselbstmessung ist aber auch ein Motivationsinstrument.“ Es gehe nicht darum, die Zahl der Messungen zu erhöhen, sondern durch die Ergebnisse Änderungen im Verhalten und bei der Medikation anzustoßen.

Gesamtsituation beachten!

Damit die SMBG richtig eingesetzt wird, muss auch die Gesamtsituation eines Patienten berücksichtigt werden, so Martin: Einen ansonsten gesunden und gut eingestellten 80-Jährigen müsse man nicht mit Extramessungen behelligen.

Bei einem gleichalten bettlägerigen Menschen mit unsicherer Nahrungsaufnahme und einer Sulfonylharnstoff-Therapie sei es dagegen notwendig, den Blutzucker einigermaßen unter Kontrolle zu halten. Richtig eingesetzt, ist die Blutzuckerselbstmessung für Martin auch in der Therapie von Typ-2-Diabetikern ein extrem nützliches Werkzeug.

(Beate Schumacher)

Curr Med Res Opin 2009; 25: 2903