Engmaschige Blutzucker-Selbstkontrolle (BZSK)

Wann lohnt es sich?

Individualisierung statt Standardversorgung, das ist der neue Trend bei Typ-2-Diabetes – auch bei der BZSK.

Es gibt zunehmend Evidenz, dass Diabetiker ihren Krankheitsverlauf positiv beeinflussen können, wenn sie regelmäßig ihren Blutzucker (BZ) selbst kontrollieren, so Professor Oliver Schnell vom Helmholtz Zentrum München. Dies gilt bei Insulin wie bei oraler Therapie.

"Schon sehr früh im Krankheitsverlauf kommt es zu deutlichen Anstiegen der

Bei der 48. EASD-Jahrestagung veranstaltete Bayer HealthCare ein Symposium mit namhaften Experten zum Thema "Genaue Blutzuckerwerte und ihre Relevanz für verschiedene Therapieregime". Als Service wurden alle Vorträge aufgezeichnet. Sie stehen als audiovisuelle Webcasts unter www.diabetes-symposium.de für Schulungszwecke im Internet zur Verfügung.

Quelle: Bayer HelathCare Deutschland



postprandialen Blutzuckerspitzen, die langfristig mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko korrelieren. Erfassbar sind diese nur durch BZ-, nicht aber durch HbA_{1c}-Bestimmungen", so Schnell. In den neuen Leitlinien der Internationalen Diabetes Federation heißt es daher: "Die postprandiale Hyperglykämie ist schädlich und sollte beachtet werden".

Schnell plädiert dafür, die BZ-Selbstkontrolle sehr individuell einzusetzen. Faktoren, die z.B. eine intensivere Testung nötig machen, sind kürzlich gestellte Diagnose oder eine neue Therapie. Hier muss der Patient ein Gefühl dafür bekommen, wie der BZ auf Mahlzeiten, Arzneien, körperliche Belastungen sowie eventuelle Begleiterkrankungen reagiert.

Als weitere Gründe für ein häufigeres BZ-Selbsttesten nannte Schnell schlechte Stoffwechselkontrolle und Therapien mit signifikantem Hypoglykämierisiko. Der Patient müsse auch lernen, auf die Mess-Ergebnisse angemessen zu reagieren.

Blutzuckermessen besonders präzise Ein wichtiger Baustein des guten Diabetes-Managements ist ein modernes Blutzucker-Mess-System mit hoher Präzision und hoher Anwenderfreundlichkeit. Beide Eigenschaften vereinen die neuesten Messgeräte Contour® XT und Contour® Next USB, berichtete Bern Harrison, der bei Bayer in Mishawaka/USA neue Sensor-Technologien entwickelt.

Die neue Gerätegeneration ermittelt BZ-Werte in bisher ungekannter Präzision in nur fünf Sekunden mit nur 0,6 ul Blut. Der Einfluss von äußeren Störfaktoren wurde minimiert, Codierungsfehler seitens des Patienten sind nicht möglich. Die Systeme speichern 480 bzw. 2000 Messungen und erlauben Verlaufsauswertungen. Sie eignen sich, so Harrison, für Patienten mit Grundbedürfnissen, aber besonders für Anspruchsvolle, die häufig testen. Dr. med. Dirk Einecke, München

Quelle: Media Roundtable bei der EASD-Jahrestagung in Berlin, 1.10.2012, Veranstalter: Bayer

Bisher größte Beobachungsstudie zu oraler Typ-2-Diabetes-Therapie

Gliptin zusätzlich verstärkt HbA_{1c}-Senkung, aber nicht Nebeneffekte

Patienten mit Typ-2-Diabetes profitieren von einem DPP-4-Hemmer, der zusätzlich zu einer weiteren oralen Medikation eingesetzt wird. Dadurch kann der HbA_{1c}-Wert weiter gesenkt werden, ohne dass Nebenwirkungen zunehmen.

Dies zeigte die internationale Beobachtungsstudie EDGE, in der mehr als 45 000 Typ-2-Diabetiker zusätzlich zu einer bestehenden oralen Antidiabetkatherapie Vildagliptin (Galvus®) erhielten [1]. Eine weitere Therapieoption bestand in der Fixkombination aus Vildagliptin plus Metformin (Eucreas®), wenn der Blutzucker mit oraler Monotherapie nicht ausreichend kontrolliert werden konnte. Die Vergleichsgruppe wurde nur mit anderen oralen Antidiabetika in Zweifachkombination behandelt (Sulfonylharnstoffe, Metformin, Glitazone, Glinide, AlfaGlukosidasehemmer). Zum Ergebnis sagte der Studienleiterin Prof. Chantal Mathieu von der Universität Leuven, Belgien, dass bei 55,4% der Patienten mit Vildagliptin und nur bei 51,3% in der Vergleichsgruppe der HbA_{1c} um >0,3% abgenommen hatte, ohne dass die vordefinierten Probleme wie periphere Ödeme, Hypoglykämie, gastrointestinale Nebeneffekte und Gewichtszunahme nach 12 Monaten Therapie aufgetreten waren.

Jede Kombinationsbehandlung mit Vildagliptin als zusätzliche Medikation bewirkte in der EDGE-Studie eine im

Mittel 1,19-%ige Reduktion des HbA_{1c}im Vergleich zu einer HbA_{1c}-Verringerung in der Vergleichsgruppe um 0,99%. Die Inzidenz an Nebenwirkungen war in beiden Armen ähnlich, betonte Mathieu.

Dr. Ralph Hausmann, Frankfurt

1. EDGE (Effectiveness of Diabetes control with vildaGliptin/mEtformin) Mathieu C et al. Poster 863 beim EASD 2012

Quelle: Pressekonferenz bei der FASD-Jahrestagung in Berlin, 3.10.2012, Veranstalter: Novartis

Die Europäische Kommission hat die Zulassung des DPP-4-Hemmers Vildagliptin erweitert: Nun können Galvus® (Vildagliptin) und Eucreas® (Fixkombination Vildagliptin/ Metformin) in Kombination mit einer stabilen Dosis Insulin und in Kombination mit Metformin sowie einem Sulfonylharnstoff bei Typ-2-Diabetikern eingesetzt werden, wenn diese durch gesteigerte Bewegung, Ernährungsumstellung und eine eingeleitete medikamentöse Therapie nicht die angestrebten Blutzuckerwerte erreichen.

Quelle: Novartis