

Diabetes optimiert managen

Glukosewerte in Echtzeit

Seit einigen Jahren stehen kontinuierliche Glukosemesssysteme als Alternative zur traditionellen Blutzuckerselbstmessung mit routinemäßigem Fingerstechen zur Verfügung. Sie bieten einige Vorteile.

Die Einführung der kontinuierlichen Glukosemessung hat das Diabetesmanagement verbessert. „Es bestand Bedarf an neuen Parametern, die die Qualität der Stoffwechseleinstellung noch zuverlässiger beurteilen und zugleich die Möglichkeit einer raschen Orientierung im Alltag bieten“, so Dr. Oliver Schubert-Olesen, Diabetologe in Hamburg.

Beim neuen Flash-Glucose-Monitoring-(FGM)-System (FreeStyle Libre 3) liegt der Sensor im Unterhautfettgewebe. Anders als bei der herkömmlichen Blutzuckermessung, bei der der Echtzeitglukosewert einmalig im kapillären Blut bestimmt wird, wird beim FGM die Glukose im Gewebe kontinuierlich über 14 Tage hinweg gemessen. Bei einer Änderung des Blutzuckers kann es jedoch 5–15 Minuten dauern, bis sich der Gewebezucker entsprechend ändert. Ein Algorithmus im FGM-System rechnet deshalb die gemessenen Gewebezuckerwerte so um, dass sie annähernd mit den Blutzuckerwerten übereinstimmen.

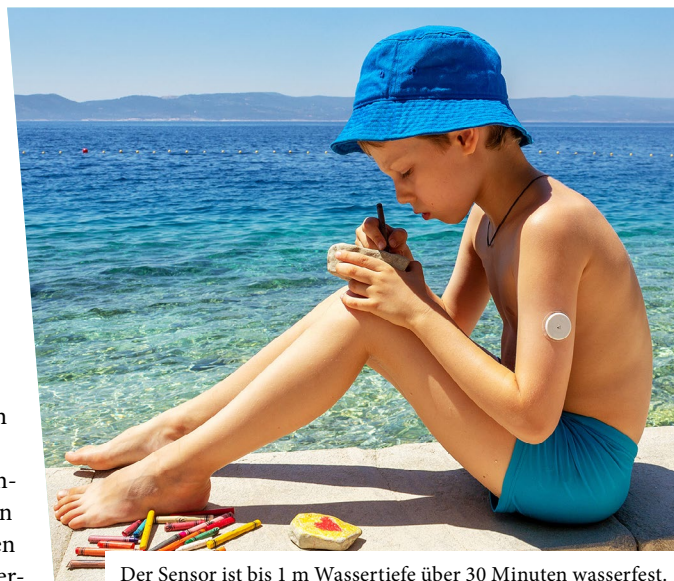
Per Scan übernimmt ein Lesegerät folgende Daten vom Sensor: den aktuellen

Glukosewert, ein Glukoseprotokoll über die vergangenen acht Stunden und einen aktuellen Trend der Zuckerverwerte in Form von auf- bzw. absteigenden Pfeilen. Dies ist hilfreich für die Therapieanpassung und senkt das Hypoglykämierisiko. „Das gibt Sicherheit im Alltag“, so Schubert-Olesen.

Erfassung neuer Parameter

Das FGM-System erlaubt zudem die Erfassung weiterer neuer Parameter. Dazu gehören die Zeit-im-Therapiebereich (TiR) und die glykämische Variabilität. Nach den aktuellen Empfehlungen sollte idealerweise die glykämische Variabilität $\leq 36\%$ betragen und die TiR bei 70%, die Zeit im hyperglykämischen Bereich (Blutzucker > 180 mg/dl) bei 30% und die Zeit im hypoglykämischen Bereich (Blutzucker < 70 mg/dl) bei 5% liegen. Dies gilt sowohl für Typ-1- als auch für Typ-2-Diabetiker. Bei Älteren bzw. Hochrisikopopulationen für eine schwere Hypoglykämie wird eine TiR von nur $> 50\%$ propagiert, bei Schwangeren mit einem Gestationsdiabetes aber von $> 90\%$. Das FGM-System ist bereits für Kinder ab vier Jahren zugelassen.

Dr. Peter Stiefelhagen



Der Sensor ist bis 1 m Wassertiefe über 30 Minuten wasserfest.

Quelle: Satelliten-Symposium „Diabetestechnologie – fundierte Therapieentscheidungen: einfach und auf Distanz“ im Rahmen der 127. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), 19. April 2021 (Veranstalter: Abbott)

Kurz notiert

Zulassung in Europa für Empagliflozin

Die Europäische Kommission hat die Marktzulassung für Empagliflozin (Jardiance®) bei systolischer Herzinsuffizienz mit/ohne Typ-2-Diabetes und einer geschätzten glomerulären Filtrationsrate von > 20 ml/min/1,73m² erteilt. Die Zulassung basierte auf den Ergebnissen der EMPEROR-Reduced-Studie. Bei 3.730 Patienten hatte die Behandlung mit dem SGLT2-Inhibitor (10 mg/d zusätzlich zur Standardtherapie) unabhängig von einem Diabetes das Risiko für den Komposit-Endpunkt (kardiovaskulärer Tod, Krankenhausaufenthalt wegen Herzschwäche) in 16 Monaten um ca. 21% (19,4% vs. 24,7%, $p < 0,001$) reduziert. red

Quelle: Nach Informationen von Boehringer Ingelheim und Lilly