

CGM und Smartpens optimieren das Diabetesmanagement

Moderne Diabetestechnologie

Der Einsatz von Systemen zur kontinuierlichen Gewebezuckermessung (CGM) bietet eine technologische Unterstützung, um die Diabeseinstellung zu optimieren. „Der kontinuierliche Überblick über den Glukoseverlauf kann die Motivation der Menschen mit Diabetes steigern und somit die Qualität der Blutzuckereinstellung verbessern“, so Dr. Erik Wizemann, niedergelassener Internist in Herrenberg. Zum technologischen Fortschritt der Diabetestherapie zählen auch Smartpens wie der NovoPen® 6 und der NovoPen Echo® Plus. Im Unterschied zu bisherigen Insulinpens ermöglichen sie es, die Injektionszeitpunkte mit den jeweiligen Insulindosierungen über drei Monate aufzu-

zeichnen. In Apps und etablierten Diabetesmanagementsystemen können die gespeicherten Daten dann übertragen und mit dem Arzt besprochen werden.

Was Praktikabilität, Sicherheit und Effektivität des verwendeten Basalinsulins betrifft, so spielt die Art des Verzögerungsmechanismus eine wichtige Rolle. Insulin degludec (Tresiba®) weist aufgrund seines spezifischen Mechanismus ein flaches und stabiles Wirkprofil über 24 Stunden auf, und dies mit einer nur geringen Tag-zu-Tag-Variabilität. „Dies führt neben stabilen Glukosewerten über Nacht auch zu reproduzierbaren, zielgerechten Nüchternblutzuckerwerten“, betonte Wizemann.



In der SWITCH-PRO-Studie wurde bei Typ-2-Diabetikern mit mindestens einem Hypoglykämie-Risikofaktor Insulin degludec mit Insulin glargin (je 100 E/ml) verglichen. Die mittlere Time in Range lag bei Insulin degludec bei 72,1% im Vergleich zu 70,7% bei Insulin glargin. Unter Insulin degludec waren die Patienten täglich fast 22 Minuten länger im Zielbereich (70–180 mg/dl). Eine Post-hoc-Analyse zeigte zudem, dass die Insulin degludec-Gruppe weniger Zeit in der Nacht im hypoglykämischen Bereich verbrachte [1].

Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quellen: [1] Goldenberg R et al. Diabetes Obes Metab. 2021;23:2572–81; Satellitensymposium „Moderne Technologien in der diabetologischen Praxis – wie CGM und Smartpens unterstützen können“, im Rahmen der DiaTec, 28. Januar, 2022 (Veranstalter: Novo Nordisk)

Zink unterstützt Immunsystem

Infektprophylaxe bei Risikopatienten

Zink wird für die Proliferation und die Funktion von Leukozyten benötigt und ist an der Regulation entzündlicher Prozesse beteiligt, so Prof. Lothar Rink, Institut für Immunologie der Uniklinik RWTH Aachen. Von einem Zinkmangel können v. a. Senioren, Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetiker betroffen sein. Ursächlich sind oft eine geringe Zufuhr über die Nahrung sowie alters-, krankheits- und medikamentenbedingte Absorptionsstörungen. Bei Diabetikern kommen renale Verluste hinzu.

Ein Zinkmangel kann sich bei Risikogruppen negativ auf die Infekteresistenz der Atemwege auswirken, wie eine amerikanische Observationsstudie zeigte.

578 Altenheimbewohner wurden über ein Jahr hinsichtlich Inzidenz und Dauer von Lungenentzündungen beobachtet. Die Probanden erhielten täglich 50% der empfohlenen Tagesdosis an essenziellen Mikronährstoffen, einschließlich Zink. Es zeigte sich, dass Senioren mit normalen Zinkkonzentrationen ($\geq 70 \mu\text{g/dl}$, $n = 310$) signifikant seltener an einer Lungenentzündung erkrankten und sich signifikant schneller erholten als jene mit niedrigen Zinkspiegeln ($< 70 \mu\text{g/dl}$, $n = 110$) [1]. Bei Zinkmangel stehen Substitutionspräparate wie Zinkorot® 25 zur Verfügung.

Dagmar Jäger-Becker

Quellen: [1] Meydani SN et al. Am J Clin Nutr. 2007;86:1167–73; Biofaktoren-Update: „Aktuelles aus der Wissenschaft für die Praxis“, 13. November 2021 (Veranstalter: Wörwag)

Kurz notiert

COVID-19: EMA-Zulassung für Anakinra

Bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Pneumonie kann künftig der Interleukin-1-Rezeptor-Antagonist Anakinra (Kineret®) eingesetzt werden. Wie der Hersteller Sobi mitteilte, hat die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) jetzt die Zulassung erteilt. Voraussetzung ist, dass die Patienten eine Low- oder High-Flow-Sauerstoffzufuhr benötigen und ein Risiko für ein Lungenversagen haben. Letzteres kann anhand der Konzentration löslicher Urokinase-Plasminogen-Aktivator-Rezeptoren (suPAR) beurteilt werden: Ab einem Wert von 6 ng/ml gilt das Risiko als erhöht. Die Zulassung basiert auf den Ergebnissen der Phase-III-Studie SAVE-MORE mit Patienten mit COVID-19-Pneumonie und erhöhten suPAR-Werten. Unter Anakinra (100 mg/d) bestand ein signifikant geringeres Risiko für eine Verschlechterung des Zustands nach 28 Tagen als unter Placebo (Odds Ratio 0,36). red

Quelle: Nach Informationen von Sobi