

Newsletter Special

für Mitglieder & Mitarbeiter

14.06.2024

Sonderausgabe



Liebe Mitglieder, sehr geehrte Damen und Herren,

in der täglichen Praxis beobachten wir kontinuierlich die positiven Auswirkungen bei unseren Patienten, die ein rtCGM nutzen.

Insbesondere die permanenten und schnell verfügbaren Feedbacks über den Glukosespiegel unterstützen unsere Patienten bei ihrem Diabetesmanagement.

In diesem Rahmen möchten wir Sie mit dem heutigen Newsletter über aktuelle Evidenzen in Verbindung mit möglichen Perspektiven rund um das Thema rtCGM informieren und wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

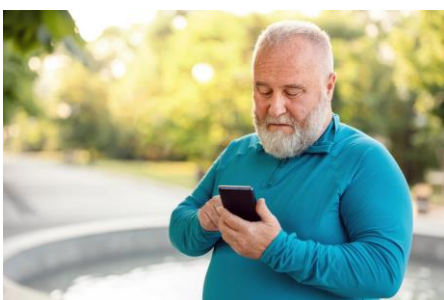
Ihr/Euer Joachim van Gellecom

Diabetes Typ 2 - rtCGM erweist sich als effizientes Tool zur Lebensstilintervention

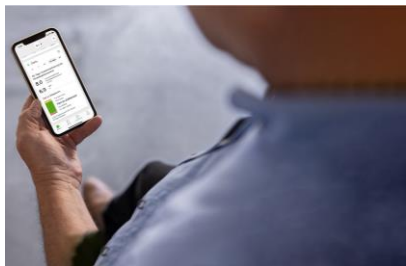
rtCGM[#] nimmt zunehmend als hochwirksames therapeutisches Tool in der Behandlung von Diabetes eine tragende Rolle ein. Zu diesem Schluss kamen die Referenten des Dexcom Symposiums beim diesjährigen Kongress der DDG. So ermöglichen die Glukosesensoren nicht nur ein kontinuierliches Monitoring der Gewebeglukose – die Nutzung wirkt sich zahlreichen neueren Studien zufolge auch signifikant positiv unter anderem auf die Adhärenz und in der Folge auf die Senkung des HbA_{1c} aus.(1) Ihr Einsatz, so zeigten die Experten auf, kann außerdem dazu beitragen, dass Lebensstilinterventionen mehr und umfassender umgesetzt werden. Darüber hinaus ist rtCGM, wie z. B. Dexcom G7, die Basis dafür, dass Patienten mithilfe von Apps und Künstlicher Intelligenz noch individueller betreut werden können. Laut Referenten zeichnet sich ab, dass smarte Systeme in Zukunft eine noch bedeutendere Rolle in der breiten Diabetes-Therapie – auch zur Behandlung von oral therapierten Menschen mit Typ-2-Diabetes und zur Prävention für Menschen mit Prädiabetes – einnehmen wird, als sie es heute schon tut.

Sie steigern die Adhärenz und senken den HbA_{1c} – für diese und andere therapeutische Wirkungen von rtCGM-Systemen wie dem Dexcom G6 oder Dexcom G7 gibt es inzwischen zahlreiche wissenschaftliche Belege (diese Ergebnisse wurden teilweise mit einer früheren Generation von rtCGM-Systemen erzielt).(2-4) „Das rtCGM ist längst nicht mehr nur eine Möglichkeit, den Gewebezucker kontinuierlich zu messen. Es ist vielmehr eine wirksame Lebensstilintervention, die zu messbaren signifikanten Verbesserungen führt – zum Beispiel beim HbA_{1c},“ sagt Professor Othmar Moser, Leitender Wissenschaftler an der Schwerpunktambulanz für Diabetes, Physische Aktivität und Sport und an der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie der Universitätsklinik Graz.

In diesem Newsletter
Excerpt DDG Frühjahrstagung -
Symposium
„Menschen mit Diabetes Typ 2
in den Mittelpunkt“.
Zum Einsatz von rtCM bei deren
Behandlung & Bedeutung
hinsichtlich der
Lebensstilintervention



Diese Vorteile von rtCGM beschränken sich dabei nicht auf Patientinnen und Patienten mit einer intensivierten Insulintherapie (ICT). „Auch und gerade Menschen mit einem Prädiabetes oder Menschen mit einem manifesten Diabetes, der nicht mit Insulin behandelt wird, profitieren von rtCGM“, so Moser. Bei Menschen mit Diabetes und einer ICT wird die dauerhafte Nutzung der einfach anzuwendenden rtCGM-Systeme von den Krankenkassen bereits übernommen(5) – nun ist es laut Moser angesichts der neuen Befunde über die umfassende therapeutische Wirkung von rtCGM an der Zeit, die Kostenerstattung auszuweiten.



rtCGM verbessert signifikant Glukosekontrolle und Therapieerfolg

Diese Ausweitung der Kostenerstattung wird bereits in Pilotprojekten und Partnerschaften praktiziert. So bietet etwa die KKH Kaufmännische Krankenkasse auch ihren Versicherten mit basal unterstützter oraler Therapie die Möglichkeit, ein Dexcom rtCGM zu verwenden.(6) Der Vorteil für die Nutzer: Sie erhalten mit rtCGM nicht nur Einblicke, wie sich ihr Glukosestoffwechsel in verschiedenen Situationen verhält – sondern auch ein effektives therapeutisches Tool an die Hand. „Wir müssen rtCGM als wirkungsvolle Therapie

sehen, denn darauf deutet die Studienlage hin“, sagt Moser. So liegt die Adhärenz bei der herkömmlichen Blutzuckerselbstmessung einer Studie zufolge bei gerade einmal 24 Prozent, bei der rtCGM hingegen verwenden 56,8 Prozent der Menschen mit Typ-2-Diabetes die rtCGM täglich.(7)

Wirksamere Lebensstilintervention mit rtCGM

Bei einer verbesserten Glukosekontrolle spielt die Lebensstilintervention, die unter anderem Bewegung und Ernährung umfasst, eine tragende Rolle. Mit Bewegung etwa kann einer Hyperglykämie durch das Unterbrechen von prolongiertem Sitzen, durch Schwitzen, Krafttraining und Erhöhung der Schrittzahl entgegengewirkt werden.(8) Bei einer Lifestyleintervention bei Nicht-Insulintherapie zeigte sich beim direkten Vergleich rtCGM vs. keine rtCGM: Die Personen, die ein rtCGM hatten, bewegten sich signifikant mehr.(9) Auch bei der Ernährung machte sich ein günstiger Effekt bemerkbar: Mit rtCGM sank der HbA_{1c} signifikant stärker als ohne rtCGM – das galt für Menschen mit Insulintherapie ebenso wie für solche mit oraler Therapie.(10) Den Vorteil einer rtCGM sehen auch die Patientinnen und Patienten selbst: 90 Prozent der rtCGM-Nutzer sind einer Umfrage zufolge der Meinung, dass die Anwendung zu einem gesünderen Lebensstil beiträgt.(11)

Mehr Diabetes-Wissen – Voraussetzung für erfolgreiche Therapie

Die rtCGM birgt also ein riesiges Potenzial – das derzeit noch nicht genügend ausgeschöpft wird. So erreichten laut Studien im Jahr 2017 weltweit nur 35 Prozent der Menschen mit Typ-2-Diabetes das HbA_{1c}-Ziel, in Europa waren es 52 Prozent.(12) Das bedeutet auch, dass der Anteil der Menschen, bei denen der Zielwert nicht erreicht wird, bei fast 50 Prozent liegt. Gründe für die geringe Erfolgsquote sind auch eine geringe Adhärenz, die sich wiederum unter anderem mit einem geringen Verständnis der Behandlung und auch mit der Komplexität der Therapie erklären lässt.(13) So kann rtCGM dazu beitragen sowohl das Verständnis für den eigenen Diabetes zu fördern als auch die Komplexität der Therapie zu reduzieren.

Basis für eine individuelle Behandlung

In der ersten Stufe kann rtCGM bereits als Biofeedback-Methode den Anwendern ein besseres Gefühl dafür geben, was den Glukosestoffwechsel wie beeinflusst: Wie lange ein Schnitzel mit Bratkartoffeln zu einer Hyperglykämie führt, wie sich die Hyperglykämie mit körperlicher Bewegung wiederum unter Kontrolle bringen lässt, etc.. „Die Menschen erfahren so etwas über die Ursachen, die bei ihnen den Glukosewert nach oben treiben – und finden Wege, was sie dagegen tun können“, sagt Dr. Bernhard Zweigle, der in Aalen eine Diabetes-Schwerpunktpraxis mit dem Fokus auf Digitalisierung und Diabetes-Technologie leitet.

Prof. Dr. Claudia Eberle, Fachärztin für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie sowie Professorin für Innere Medizin und Allgemeinmedizin und wissenschaftliche Leiterin zahlreicher Projekte zu den Themen „Digitalisierung und KI bei Diabetes mellitus“, Hochschule Fulda – University of Applied Sciences, weist auf eine wesentliche Stärke der digitalen Unterstützungssysteme, nämlich der Individualisierung, hin: „Mithilfe von spezifischen Apps lässt sich z. B. der HbA_{1c}-Wert oder der Nüchternblutzucker signifikant senken. Da befinden wir uns in einer therapeutischen Liga.“(14)

Dabei können auch bestimmte Parameter gezielt angesteuert werden, etwa die Zeit im Zielbereich (Time in Range, TIR). rtCGM in Kombination mit einer App, wie der neuen „glucura“, einer Digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA), zeigen das Potential der individualisierten Therapie von Menschen mit Diabetes mellitus. Wie groß das Potential anderer Apps in Kombination mit modernen KI-Methoden ist, zeigen neuere Studien: So hat etwa eine Studie mit 30 Menschen mit Diabetes kürzlich für Aufsehen gesorgt, in der eine KI gelernt hat, eine Hypoglykämie – auf der Grundlage von Kopfbewegungen und Blicken - während des Autofahrens zu erkennen.(15) In einer anderen Studie mit 267 Menschen mit und ohne Diabetes konnten die KI nach dem Einsprechen von mehr als 18.000 Sprachnachrichten anhand der Stimme eine Hyperglykämie erkennen.(16) Die Daten des rtCGM sind die Basis für solche Fortschritte.



Tipp: Testprogramm Dexcom G7
für Ihre Patientinnen und Patienten.
Mehr unter www.dexcom.com

Potenzial noch nicht voll ausgeschöpft

Bislang nutzen allerdings Eberle zufolge nur 11 Prozent der Patientinnen und Patienten Apps fürs Diabetesmanagement.(17) Entsprechend gibt es noch viel Potenzial nach oben. Die technischen Voraussetzungen für eine breitere Nutzung sind weitgehend erfüllt: Die Interoperabilität zwischen rtCGM und App ist meist gegeben, und das Spektrum ist breit: Sogenannte Gesundheitsapps richten sich an Gesunde zu Prävention, Medizinische Apps dienen der Sekundär- und Tertiärprävention, und Apps als Medizinprodukt – unter diese Kategorie fallen auch die DiGAs – dienen (als Unterstützung) einer Therapie. Auch für die Apps konnte in vielen Studien gezeigt werden, dass sie nicht nur bei einer intensivierten Insulintherapie wirksam sind, sondern auch bei anders therapierten Menschen mit Diabetes oder bei Menschen mit Prädiabetes oder mit Gestationsdiabetes.(18) Und mit jeder Studie wächst die Zahl der Argumente, die für einen breiteren Einsatz von rtCGM bei Menschen mit Typ-2-Diabetes mit und ohne Insulintherapie sprechen.

DEXCOM

Quellen:

rtCGM = real-time Continuous Glucose Monitoring, dt.: kontinuierliche Gewebeglukosemessung in Echtzeit

1. Jancev M, et al. Diabetologica. 2024;67(5):798-810.
2. Diese Ergebnisse wurden mit einer früheren Generation von Dexcom rtCGM-Systemen erzielt. Für das Dexcom G7 sind durch die gleiche oder bessere Performance, Produkteigenschaften und Anwendbarkeit ähnliche Ergebnisse zu erwarten. Siehe dazu Benutzerhandbuch Dexcom G6/G7; Welsh JB, et al. J Diabetes Sci Technol. 2024;18(1):143-147.
3. Beck RW, et al. JAMA. 2017;317(4):371-378.
4. Martens T, et al. JAMA. 2021;325(22):2262-2272.
5. G-BA-Beschluss vom 16.6.2016: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2623/2016-06-16_MVV-RL_rtCGM_BAnz.pdf
6. Satzung der KKH und der Pflegekasse bei der KKH. Stand April 2024. <https://www.kkh.de/content/dam/kkh/dokumente/satzung/satzung-kkh-04-24.pdf>.
7. Peyrot M, et al. Diabetic medicine. 2005;22(10):1379-85.
8. Davies MJ, et al. Diabetes Care. 2022;45(11):2753–2786.
9. Taylor PJ, et al. Diabetes Ther. 2019;10(2):509-522.
10. Griauzde DH, et al. J Med Internet Res. 2022;24(2):e31184.
11. Ehrhardt N, et al. Clin Diabetes. 2020;38(2):126-131.
12. Khunti K, et al. Diabetes Res Clin Pract. 2018;137:137-148.
13. Khunti N, et al. British J of Diabetes. 2019;19(2).
14. Eberle C, et al. J Med Internet Res. 2021;23(2):e23244.
15. Lehmann V, et al. NEJM AI 2024;1(3)
16. <https://www.analytica-world.com/de/news/1181851/ki-und-10-sekunden-stimme-koennen-auf-diabetes-hinweisen.html>.
17. Eberle: Diabetes & Stoffwechsel 2015, 2017, 2019, 2021, 2022
18. Eberle C. Diabetologie und Stoffwechsel. 2022;17(S 01):61.

Dexcom Deutschland GmbH, Haifa-Allee 2, 55128 Mainz

Für die dargestellten Informationen ist der genannte Unternehmer verantwortlich. Wenn Sie diesen Newsletter nicht mehr erhalten wollen, so senden Sie uns bitte eine Nachricht an: info@diabetologen-hessen.de www.diabetologen-hessen.de