

CGM-Systeme – bald auch Messung der Ketonspiegel möglich

Dass einfach zu bedienende CGM-Systeme (Continuous Glucose Monitoring) ein Benefit für die Diabetes Therapie darstellen, darin waren sich alle Expertinnen und Experten anlässlich eines Symposiums während des diesjährigen ATTD-Kongresses in Florenz einig. Diese Botschaft ist auch bei den Krankenkassen angekommen, die fast alle bei Typ-1- und Typ-2-Diabetes eine entsprechende Verordnung erstatten.

Wie gut kann eine diabetische Ketoazidose zukünftig durch CGM-Systeme erkannt werden und was sagen die Real-World-Daten unter der Therapie mit GLP-1-Rezeptoragonisten (Glucagon-like Peptide 1) bei Typ-2-Diabetes?

Es gibt viele positive Daten zur besseren Krankheitskontrolle des Diabetes mellitus unter einer Insulin-Therapie, einer medikamentösen Therapie oder einer Kombination (z. B. Basalinsuline mit oralen Antidiabetika) in Begleitung mit CGM-Systemen.

Der Einsatz von GLP-1-Rezeptoragonisten, die derzeit bei Menschen mit Typ-2 Diabetes und hohem Gewicht zunehmend verordnet werden, in Verbindung mit CGM-Systemen ist bisher wenig untersucht worden.

Die Ergebnisse der aktuellen Real-World-Studien geben Aufschluss. Bei Menschen mit Typ-2-Diabetes und einem HbA1c-Wert $\geq 8\%$, die bereits GLP-1-Medikamente einnahmen, verringerte sich der HbA1c-Wert sechs Monate nach zusätzlicher Verwendung eines CGM-Systems (FreeStyle Libre-System) um 1,5%. Die Ergebnisse dieser ersten Studie waren unabhängig von der Dauer der Therapie mit GLP-1-Rezeptoragonisten, dem verwendeten GLP-1-Typ oder der Art der Insulintherapie [1]. Die Patientin-

nen und Patienten profitierten demnach auch nach der Therapieeinstellung von dem begleitenden Einsatz von CGM-Systemen.

Die Ergebnisse einer anderen Studie zeigten, dass der HbA1c-Wert stärker abnahm, wenn GLP-1-Rezeptoragonisten und das FreeStyle Libre-System in Kombination angewendet wurden ($-2,4\%$), verglichen mit einer Monotherapie mit GLP-1-Rezeptoragonisten ($-1,7\%$) [2].

„Die bessere Krankheitskontrolle unter Verwendung von CGM-Systemen gibt den Patientinnen und Patienten Sicherheit und ermöglicht ein besseres Therapiemanagement, z. B. in besonderen Situationen, beim Sport und vieles mehr“, sagt Dr. Federico Bertuzzi, Diabetology Unit, Asst Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milan, Italy. Für alle Betroffenen sei aber das frühzeitige Erkennen bzw. Verhindern einer Ketoazidose wichtig.

Anlässlich des Symposiums wurde eine aktuelle kontrollierte Studie mit 23

Teilnehmenden mit Typ-1-Diabetes, die einen experimentellen kontinuierlichen Ketonmonitor (CKM) trugen, vorgestellt. Die Prüferinnen und -ärzte untersuchten die Veränderung des BHB-Ketonspiegel (Beta-Hydroxybutyrat) im Verhältnis zu den Glukosespiegeln, wenn die Insulinversorgung für 6 Stunden unterbunden wurde. Die Studie zeigte, dass die kontinuierliche Ketonmessung erhöhte Ketonspiegel 1–6 Stunden vor dem Anstieg der Glukosespiegel erkennen konnte.

Demnach könnte die alleinige Konzentration auf erhöhte Glukosespiegel zu einem verzögerten Nachweis von Ketonen und damit zu einem späteren Beginn von therapeutischen Maßnahmen führen. Bisher messen nur wenige Menschen mit Diabetes regelmäßig ihre Ketonspiegel, weil die derzeit verfügbaren Messmethoden – in der Regel im Blut oder Urin – teuer [3] und lästig sind [4]. CGM-Systeme könnten hier zukünftig punkten. Entsprechende Innovationen mit Alarmfunktion sind in der Entwicklung.

Elke Engels,
Bad Vilbel

Informationen stammen von:
ATTD – Industriesymposium
„PIONEERING INTO TOMORROW TOGETHER“,
Veranstalter: Firma Abbott,
Datum: 08. März 2024 in Florenz.

Literatur:

- [1] Miller E et al. FreeStyle Libre improves HbA1c in people receiving GLP-1 therapy for type 2 diabetes. Vorgestellt im Rahmen der ATTD-Konferenz 2024
- [2] Wright E et al. Initiating GLP-1 therapy in combination with FreeStyle Libre provides greater benefit compared to GLP-1 therapy alone. Vorgestellt im Rahmen der ATTD-Konferenz 2024
- [3] National Diabetes Statistics Report 2020, Estimates of Diabetes and Its Burden in the United States (2020). <https://www.cdc.gov/diabetes/pdfs/data/statistics/national-diabetes-statistics-report.pdf>. Abgerufen am 5. Mai 2022.
- [4] Albanese-O'Neill A, Wu M, Miller KM, et al. Poor Adherence to Ketone Testing in Patients With Type 1 Diabetes. Diabetes Care . 2017;40(4):e38-e39.