

Diabetesbrief

Ausgabe 55 | Dezember 2020

Kontinuierliche Glukosemessung

Systeme zur kontinuierlichen Glukosemessung bereichern seit einigen Jahren die Möglichkeiten der Blutzuckerüberwachung. Diese Systeme gibt es beispielsweise unter dem Namen „FreeStyle Libre“, „Dexcom“ und „Accu Chek“.

Bei der kontinuierlichen Glukosemessung wird ein Sensor im Unterhautfettgewebe platziert, der die Gewebeglukose misst. Dieser Glukosewert wird ständig auf einem Empfangsgerät, beispielsweise einem Smartphone oder einer Smartwatch, angezeigt. Die Patientin oder der Patient erhält außerdem Informationen über die Geschwindigkeit, mit der sich der Blutzuckerwert ändert sowie den – aufsteigenden oder absteigenden – Trend der Glukosewerte.

Was sind die Vorteile?

Die übliche Blutzuckermessung liefert lediglich einen aktuellen Blutzuckerwert – quasi eine Momentaufnahme des Blutzuckers. Demgegenüber kann mit der kontinuierlichen Glukosemessung (CGM) der zeitliche Verlauf der Werte als Blutzuckerkurve über 24 Stunden am Tag dargestellt werden. Dadurch werden auch bisher unerkannte Blutzuckerschwankungen erkennbar, ebenso wie die Auswirkungen von Ernährung, Bewegung und Sport, sowie nächtliche Blutzuckerspitzen oder Hypoglykämien. Außerdem lässt sich am CGM-System eine Warnung vor zu hohen oder zu tiefen sowie sich zu schnell verändernden Glukosewerten einstellen. Dazu müssen CGM-Systeme gemäß der Bedienungsanleitung regelmäßig kalibriert werden.

Gut zu wissen:

Blutzucker und Gewebezucker stimmen nicht genau überein, da die Glukose erst aus dem Blut ins Gewebe gelangen muss. Bei stabilen Blutzuckerwerten spielt das keine wesentliche Rolle, denn dann sind Blutzucker und Gewebezucker quasi identisch. Wenn sich der Blutzucker allerdings schnell ändert, kann es einige Minuten dauern, bis sich auch die Gewebezucker entsprechend verändert hat.

Wann benötigt ein Diabetiker ein CGM-System?

Nicht jeder Diabetiker benötigt eine kontinuierliche Glukosemessung – im Gegenteil. CGM-Systeme sind nur erforderlich, wenn eine intensivierete Insulin-

therapie, beispielsweise mit einem Pen oder einer Insulinpumpe, erfolgt. Außerdem kann ein CGM-System sinnvoll sein, wenn Patienten häufige Unterzuckerungen haben, die sie nicht rechtzeitig wahrnehmen oder wenn die Therapieziele mit anderen Mitteln nicht erreicht werden können.

Gerade bei häufigen – auch nächtlichen – Hypoglykämien und bei Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörungen erhöht ein CGM-System die Lebensqualität der Betroffenen deutlich. Ebenso bei hoher Insulinempfindlichkeit und wenn die Notwendigkeit besteht, täglich mehr als zehn Blutzuckermessungen durchzuführen.



Die Nationale Diabetesstrategie

Da die deutsche Bundesregierung der Volkskrankheit Diabetes mellitus einen hohen Stellenwert einräumt, wurde am 03. Juli 2020 die Nationale Diabetesstrategie verabschiedet.

Diabetes mellitus ist eine chronische Erkrankung, die die Lebensqualität der Betroffenen oft stark beeinträchtigt und Jahr für Jahr hohe Ausgaben für die Behandlung und Pflege verursacht. Nicht selten kommt es im Verlauf zu schwerwiegenden Folgeerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und des Nervensystems. Allein durch eine Lebensstiländerung, wie beispielsweise eine Ernährungsumstellung oder häufigeren Sport, kann der Diabetes aber in unterschiedlichen Stadien des Verlaufs positiv beeinflusst werden. In der Nationalen Diabetesstrategie wird ein übergreifendes Konzept angestrebt, das von der Prävention über die Forschung und Früherkennung bis hin zu facharztübergreifenden Versorgungskonzepten reicht.

Begleit- und Folgeerkrankungen bei Diabetes mellitus

Zentrales Element für eine optimale Diabetestherapie und damit eine gute Lebensqualität der Betroffenen, ist die langfristige Einstellung der Blutzuckerwerte im Normbereich.

Typische Begleiterkrankungen des Diabetes sind **Bluthochdruck, Übergewicht** und **Adipositas**. Diese Erkrankungen – insbesondere der Bluthochdruck – führen zu einer Arteriosklerose sowohl der großen, als auch der kleinen und kleinsten Arterien. Bedingt durch eine zunehmende Verengung der Gefäße kommt es zu Durchblutungsstörungen, die beispielsweise die Herzkranzgefäße oder Beinarterien betreffen können. Eine koronare Herzkrankheit, die arterielle Verschlusskrankheit mit einer deutlichen Einschränkung der Gehstrecke (die sogenannte „Schaufensterkrankheit“) oder der diabetische Fuß sind mögliche Folgen. Schädigungen der Hirngefäße erhöhen das Risiko für einen Schlaganfall, weiterhin kann es zu einer diabetischen Nierenerkrankung oder Netzhautschäden am Auge kommen.

» Typische Begleiterkrankungen des Diabetes lassen sich durch eine gute Blutzuckereinstellung vermeiden. «

Ärztliche Untersuchungen

Sämtliche Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes sind durch eine gute Blutzuckereinstellung sowie eine entsprechende Einstellung des Blutdrucks und ein normales Körpergewicht verhinderbar. Wichtig sind in diesem Zusammenhang insbesondere regelmäßige ärztliche Untersuchungen.

Folgende ärztliche Kontrollen sollten durchgeführt werden:

- Regelmäßige Kontrolle von Blutdruck und Blutzucker gemäß ärztlicher Anweisung
- Regelmäßige Messung von Körpergewicht und Taillenumfang
- Erhebung des HbA1c-Werts sowie ein Mikroalbuminurintest (vierteljährlich)
- Augenärztliche Kontrolle (jährlich)
- Untersuchung der Nierenfunktion und der Blutfette – besonders des Cholesterins und der Triglyceride (halbjährlich)
- Ruhe-EKG (jährlich)
- Regelmäßige und ausführliche Untersuchung der Füße





Diabetes bei Übergewicht

Im Vergleich zu normalgewichtigen Personen ist das Risiko, an einem Typ-2-Diabetes zu erkranken, bei Übergewichtigen um mehr als das Sechsfache erhöht. Zwei Drittel der Männer und die Hälfte der Frauen in Deutschland sind bereits übergewichtig. Ein Viertel aller Erwachsenen ist stark übergewichtig oder leidet sogar an Fettleibigkeit („Adipositas“). Auch Diabetes geht häufig mit einer Adipositas-erkrankung einher. Gerade deshalb ist es wichtig, möglichst frühzeitig mit geeigneten Präventionsmaßnahmen zu intervenieren, um das Körpergewicht – aber auch den Blutzuckerspiegel – langfristig zu stabilisieren oder zu senken.

So unterstützen wir Sie

Die Hallesche bietet Versicherten mit Übergewicht und Adipositas in Kooperation mit der „Thieme Telecare“ das Ernährungs- und Bewegungsprogramm „califit“ an. Es eignet sich besonders für Personen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von über 30 kg/m². Gerade bei Diabetikern kann durch eine Gewichtsabnahme ein Fortschreiten der Erkrankung vermieden werden. Wir unterstützen Sie bei der Umsetzung Ihrer persönlichen Ziele!

Kontakt

Bei Fragen zu unseren Angeboten rufen Sie gerne unser Gesundheitsmanagement an unter **07 11/66 03-20 55** oder schreiben Sie eine E-Mail an gesundheitsmanagement@hallesche.de.



Impressum

Herausgeber

Hallesche Krankenversicherung
auf Gegenseitigkeit, 70166 Stuttgart
ALH Gruppe
hallesche.de · alh-newsroom.de

E-Mail

gesundheitsmanagement@hallesche.de

Autoren

Dr. Rainer Hakimi (Leitender Gesellschaftsarzt), Sandra Dangelmayer (Bereich Gesundheitsmanagement), Anett Kühne (Bereich Gesundheitsmanagement)

Gesamtkoordination

Bereich Marketing

Konzeption & Gestaltung

Designagentur Jonas Kriegstötter

Druck

ALH Gruppe – Printcenter Stuttgart

Bildnachweis

Adobe Stock