

Kontinuierliches Glukose-Monitoring (CGM)

Breiter Nutzen oder nur Spielerei?

Am Jahreskongress der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) in Berlin wurden Daten zur Nutzung von CGM-Systemen in den drei deutschsprachigen Ländern Schweiz, Deutschland und Österreich vorgestellt. Dass sich Patienten mit Typ-1-Diabetes von CGM beim Monitoring unterstützen lassen, verwundert nicht sonderlich. Erstaunlicher ist aber die Nutzung durch Typ-2-Diabetespatienten mit und sogar ohne Insulintherapie.

Der dt-Report (Digitalisierungs- und Technologie-Report Diabetes [1]) erhebt seit 2018 online Einstellungen und Bedürfnisse zum Thema Diabetes-Technologie und Digitalisierung, darunter auch zur Nutzung von CGM (continuous glucose monitoring)-Systemen, in Deutschland, seit dem letzten Jahr erstmals auch in drei weiteren Ländern: Schweiz, Österreich und Spanien. Die aktuellen Resultate 2025 wurden von Mitinitiator PD Dr. Dominic Ehrmann, Diabetes Zentrum Mergentheim (DZM), Bad Mergentheim (D), am DDG-Kongress präsentiert.

Dazu wurden 1255 Ärzte und Gesundheitsfachpersonen sowie 2515 Patienten mit Diabetes bzw. Eltern von Kindern mit Diabetes (D: 83,8%, CH: 7,6%, A: 8,6%) befragt. Das Gros der Daten kommt von Befragten aus Deutschland. Die meisten Anwender waren an Typ-1-Diabetes erkrankt (73%), 18% an Typ-2-Diabetes, Eltern von Kindern mit Diabetes machten 6% aus. Laut den Verschreibern nutzen durchschnittlich 80% der Typ-1-Diabetespatienten (D: 80%, CH: 68%, A: 93%, E: 79%) CGM-Systeme, etwa 20% in Kombination mit einer Insulinpumpe und etwa 30% mit Systemen mit automatisierter Insulindosierung (AID) (D: 30%, CH: 36%, A: 40%, E: 15%).

Auch bei Typ-2-Diabetes beliebt

Unter den Patienten mit Typ-2-Diabetes verwendet etwa ein Drittel CGM-Systeme (D: 27%, CH: 29%, A: 29%, E: 27%). Unter diesen verlassen sich in der Schweiz 16% der Patienten mit basal unterstützter oraler Therapie (BOT) auf die Überwachung durch CGM, in den anderen drei Ländern liegt dieser Anteil bei 3–5%. Bei Typ-2-Diabetespatienten mit oralen Antidiabetika ohne Insulintherapie liegt die Anwenderquote in der Schweiz bei 20%, in den anderen Ländern bei 5–13%.

Gemäss der länderübergreifend übereinstimmenden Einschätzung der befragten Ärzte könnten alle erwachsenen und pädiatrischen Patienten sowie alle Schwangeren mit

Typ-1-Diabetes von einer CGM-Indikation profitieren, etwa die Hälfte der Typ-2-Diabetespatienten ohne Insulin und etwa 60% derjenigen mit Insulin. Damit zeige sich, dass der erwartete Nutzen eines Biofeedbacks bei den Ärzten sehr ausgeprägt sei, so der Kommentar des Referenten zu diesen Zahlen. Wie viele Typ-2-Diabetespatienten realistisch in fünf Jahren ein CGM als Unterstützung benutzen würden, schätzten die Ärzte auf etwa 40% derjenigen mit BOT und etwa 30% derjenigen ohne Insulin.

Ist eine intermittierende CGM-Nutzung sinnvoll?

Vor dem Hintergrund, dass ein Biofeedback hinsichtlich der Aufmerksamkeit auch einer Abnützungserscheinung unterliegen kann, wurden die Ärzte nach der Sinnhaftigkeit einer intermittierenden CGM-Nutzung gefragt. 63% erachteten eine derartige Massnahme für adipöse Patienten ohne Diabetes als sinnvoll. Für eine intermittierende Anwendung bei Typ-2-Diabetespatienten ohne Insulin plädierten 76% und 85% für eine Nutzung durch Typ-2-Diabetespatienten mit Insulin.

Als wichtigste Gründe für die Verordnung eines CGM-Systems gaben die Ärzte die Tragedauer, die Grösse und die Messgenauigkeit an. Für Anwender haben die Warnung vor Hypoglykämien, die Grösse und die Messgenauigkeit Priorität. Ein CGM-System kann aber nicht nur Belastungen reduzieren, es kann auch zu neuen führen, wie etwa ein Drittel der Anwender angibt. Hauptherausforderung sind dabei technische Probleme wie z.B. Verbindungsabbrüche, aber auch das Gefühl der Abhängigkeit. □

Valérie Herzog

Quelle: Jahreskongress der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), 25.–27. Juni, Berlin

Referenzen:

1. <https://dt-report.de/>. Letzter Abruf: 1.7.25