Tieferes Mortalitätsrisiko unter CGM

Patienten mit Typ-2-Diabetes (T2D), die Basalinsulin erhalten und mit der kontinuierlichen Glukoseüberwachung (CGM) begannen, wiesen nach einem Jahr ein um 44% geringeres Risiko für Gesamtmortalität als jene, die kein CGM nutzten; nach zwei Jahren lag das Risiko um 35% tiefer. Das zeigte eine Analyse von amerikanischen Patientendaten von erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes unter Basalinsulin mit den Endpunkten Gesamtmortaliät, Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz, Hirnschlag oder transitorische ischämische Attacke (TIA), sowie peripherer arterieller Verschlusskrankheit. Die Target Trial Emulation-Studie verglich 13 935 Patienten, die ein erstes Rezept für CGM eingelöst hatten, mit 13 935 Nicht-CGM-Nutzern. Das Durchschnittsalter der Teilnehmer betrug 58 Jahre, 47% waren weiblich.

Nach 12 Monaten war die Wahrscheinlichkeit, an irgendeiner Ursache zu sterben, bei CGM-Nutzern um 44% geringer als bei Nicht-CGM-Nutzern; dabei verstarben 1,16% der CGM-Nutzer, verglichen mit 2,09% der Nicht-CGM-Nutzer. Nach 24 Monaten war das Risiko, an irgendeiner Ursache zu sterben, bei CGM-Nutzern um 35% geringer (2,12 vs. 3,26%).

Ebenso war das Risiko, ein neues makrovaskuläres Ereignis zu erleiden, bei CGM-Nutzern nach 12 Monaten um 26% geringer als bei Nicht-CGM-Nutzern (1,03 vs. 1,39%) und nach 24 Monaten um 24% geringer (1,64 vs. 2,17%).

Die Rate rezidivierender makrovaskulärer Ereignisse war bei CGM-Nutzern nach 12 Monaten um 35% und nach 24 Monaten um 36% niedriger, die herzinsuffizienzbedingte Hospitalisationsrate lag bei CGM-Nutzern nach 12 wie auch nach 24 Monaten etwa bei der Hälfte.

Insgesamt war die Nutzung von CGM sowohl ein Jahr als auch zwei Jahre später mit einem geringeren Risiko für alle untersuchten Endpunkte verbunden. Diese Ergebnisse legen nahe, dass CGM einen Unterschied für die langfristige Gesundheit von Menschen mit insulinpflichtigem Typ-2-Diabetes bewirken kann, so das Fazit der Autoren. **vh**

Quelle: Seufert J et al: Association of continuous glucose monitoring on all-cause mortality and macrovascular complications in adults with type 2 diabetes on basal insulin therapy in the U.S.: a target trial emulation. LBA21, presented at the Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes (EASD), 28. September –2. Oktober 2026, Mailand