

Blutzuckerselbstkontrollen bei Typ-2-Diabetes kaum hilfreich

Zusammengefasst und kommentiert von Markus Häusermann

r -- Young LA, Buse JB, Weaver MA et al. Glucose self-monitoring in non-insulin-treated patients with type 2 diabetes in primary care settings: a randomized trial. JAMA Intern Med 2017 (1. Juli); 177: 920-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

Der Wert der Blutzucker-Selbstkontrolle (BZSK) bei Typ-2-Diabetes ohne Insulinbehandlung ist umstritten. Die vorliegende randomisierte Studie umfasst 450 Männer und Frauen mit Typ-2-Diabetes und HbA1c-Werten zwischen 6,5 und 9,5% aus 15 Grundversorgungspraxen in North Carolina. Ihre Blutzuckerwerte wurden nach dem Zufall nach einer der folgenden drei Regeln überprüft: BZSK einmal täglich – BZSK einmal täglich mit automatisierten Empfehlungen auf dem online verbundenen Blutzuckermessgerät – keine BZSK. Die behandelnden Hausärztinnen und -ärzte erhielten über die elektronische Krankengeschichte alle Blutzuckermessdaten sowie unverbindliche Behandlungsvorschläge gemäss den Richtlinien der amerikanischen Diabetesgesellschaft. Primäre Endpunkte waren der HbA1c-Wert und die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Studienende nach einem Jahr.

Im Mittel waren die Studienteilnehmenden 61-jährig und hatten seit 8 Jahren Diabetes. 75% von ihnen hatten schon zuvor ihren Blutzucker regelmässig selbst gemessen. Bei Studienende führten noch 60% der Teilnehmenden ohne und nur knapp 50% derjenigen mit Online-Empfehlungen die BZSK regelmässig durch; in der Kontrollgruppe gaben 23,7% der Teilnehmenden an, unregelmässig Blutzucker-Messungen durchgeführt zu haben. Nach 6 Monaten waren die HbA1c-Werte in den beiden BZSK-Gruppen zwar statistisch signifikant, aber nur um 0,33% niedriger als ohne BZSK; nach einem Jahr war dieser Unterschied wieder verschwunden. Auch in Hinsicht auf die Lebensqualität unterschieden sich die drei Gruppen nicht. Bezüglich der Anpassungen der Diabetesmedikamente einschliesslich des Therapiebeginns mit Insulin ergab sich ebenfalls kein Unterschied zwischen den Gruppen.

Eine ernüchternde Studie, deren Stärke gerade das einfache, pragmatische Design und das Setting in Grundversorgungspraxen ist. Einzige getestete Intervention war die Blutzucker-Selbstkontrolle; eine vertiefte Schulung der Betroffenen wird nicht erwähnt. Bemerkenswert finde ich, dass die Messdisziplin in der Gruppe mit Online-Empfehlungen im Verlauf des Beobachtungsjahres stärker abnahm als in der Gruppe ohne diese Intervention; offensichtlich wurden die automatisierten Empfehlungen als lästig empfunden. Wir können daraus lernen, dass Blutzucker-Selbstmessungen bei Typ-2-Diabetes ohne Insulinbehandlung verzichtbar sind und nur dann Sinn machen, wenn die Kranken soweit geschult sind, dass sie Konsequenzen aus abweichenden Werten selbst ziehen können. Klar ist auch, dass eine solche Schulung weder bei den Kranken noch bei ihren Hausärztinnen und -ärzten durch computerisierte Empfehlungen ersetzt werden kann.