

Experten-Statement

Digitales Dexcom Symposium | 20.05.2020

Prof. Dr. Michael Hummel, Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie, Rosenheim

Sondersituationen gut meistern: Wie CGM-Systeme das Diabetesmanagement in der Schwangerschaft erleichtern können



Welchen Nutzen hat ein rtCGM in der Schwangerschaftsphase mit sich ständig ändernder Insulinsensitivität und Insulinbedarf?

Zu hohe Blutzuckerwerte in der Schwangerschaft von Frauen mit präexistentem Diabetes, insbesondere Typ-1-Diabetes, bedingen ein erhöhtes Risiko für Fehlbildungen, Totgeburt, Frühgeburt und Makrosomie.¹ Um diese Risiken zu minimieren ist für Frauen mit Diabetes bereits ab Kinderwunsch eine sehr gute Gewebezuckereinstellung notwendig. Die Glukose-Zielwerte in der Schwangerschaft befinden sich in einem engen Zielkorridor, der zudem deutlich tiefer als außerhalb der Schwangerschaft liegt. rtCGM-Systeme können durch prädiktive Alarmfunktion, Hyposicherheitsalarm sowie SHARE- und Followerfunktion² zu einer konstanteren Stoffwechseleinstellung in diesem sehr engen Wertekorridor beitragen. Hier ist es ratsam, ein solches System möglichst bereits ab Kinderwunsch zu beantragen, damit die werdende Mutter lernen kann, mit der Anwendung umzugehen um die Werte bereits beim Beginn der Schwangerschaft im Zielbereich halten zu können. Die Krankenkassen erstatten die Systeme im Regelfall.³

Welche Vorteile bieten digitale Software zur Therapieunterstützung sowie Systeme, die interoperabel zusammenarbeiten, während der Schwangerschaft?

Eine engmaschige und intensive Betreuung der werdenden Mutter vor, während und nach der Schwangerschaft sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Diabetesteams, Gynäkologen und Entbindungskliniken ist essenziell für eine erfolgreiche Schwangerschaft bei Frauen mit Diabetes. Der richtige Sensor, der beispielsweise auch unterschiedliche Tragepositionen, wie neben der Stelle am Bauch, an der Rückseite des Oberarms oder bei Kindern zwischen 2-17 Jahren im oberen Gesäßbereich bietet und genaue Messwerte über alle Glukosebereiche verfügbar macht⁴, ermöglicht qualitativ hochwertige Therapieoptionen – als Stand-Alone oder in Kombination mit einer Pumpentherapie. Darüber hinaus erleichtern telemedizinische Möglichkeiten die Therapie der Patientin und ermöglichen eine besonders enge Zusammenarbeit und schnelle Reaktion bei sich ständig verändernden Stoffwechseleinstellungen. Dies ist auch in der postpartalen Phase wichtig, da sich die Prioritäten der Mutter schlagartig verschieben und der Biorhythmus des Kindes sowie die Anforderungen des neuen Alltags nun im

¹Scherbaum WA, Haak T. Diabetes und Schwangerschaft: Patientenversion der Leitlinie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft. 2008.

² Zur Übertragung von Daten ist eine Internetverbindung erforderlich. Zum Folgen ist die Verwendung der Follow App erforderlich. Anwender sollten nicht die Werte der SHARE- und Follow-App, sondern ausschließlich die Daten der Dexcom-App oder des Empfängers zum Treffen von Behandlungsentscheidungen verwenden.

³ Zu den Voraussetzungen im Einzelnen vgl. Beschluss des G-BA vom 16. Juni 2016, abrufbar unter www.g-ba.de/downloads/39-261-2623/2016-06-16_MVV-RL_rtCGM_BAnz.pdf

⁴ Viral N. Shah et al. Performance of a Factory-Calibrated Real-Time Continuous Glucose Monitoring System Utilizing an Automated Sensor Applicator. Diabetes Technol Ther. 2018;20(6):428-433



Vordergrund stehen. Hier hilft die moderne Technik dabei, den Diabetes im „Hintergrund zu managen“: Weiterhin bietet die Followerfunktion² die Möglichkeit, dass auch der Partner oder die Familie mit auf die Mutter aufpassen, während sie sich um das Neugeborene kümmert.

Dexcom, das Dexcom G6-System, Dexcom Follow, Dexcom Share sowie Dexcom CLARITY sind eingetragene Marken von Dexcom, Inc. in den USA und können in anderen Ländern eingetragen werden. © 2020 Dexcom Inc. Alle Rechte vorbehalten.