

Vorwort

Immer mehr Patienten mit Diabetes verwenden das kontinuierliche Messen der Glukosewerte (Continuous Glucose Monitoring, CGM) im Interstitium im Rahmen des Diabetesmanagements. Zum Einsatz kommen dabei CGM-Systeme, bei denen die gemessenen Werte automatisch an ein Empfängergerät gesendet werden (Real-Time-CGM, rtCGM), und CGM-Systeme, bei denen die Anwender durch Scannen des Sensors die in den letzten Stunden kontinuierlich gemessenen und im Sensor gespeicherten Werte abrufen (intermittent-scanning-CGM, iscCGM).

Durch das kontinuierliche Messen der Glukosewerte liegen deutlich mehr Werte zum Beurteilen der Therapiequalität vor – was die Aussagekraft erhöht. Methoden wie das Ambulante Glukoseprofil (AGP) können Ärzten und Diabetesteams dabei helfen, diese Datenfülle strukturiert auszuwerten. Therapieentscheidungen und -anpassungen stehen so auf einer breiteren Datenbasis.

Ursprünglich wurde das AGP von Mazze und Kollegen entwickelt, um die von den Patienten selbst gemessenen Blutzuckerwerte darzustellen [Mazze 1987]. Mit dem Aufkommen des CGM wurde die Methode entsprechend angepasst, so dass sich mit Glukosewerten von mindestens 14 Tagen eine relevante Aussage zu Mustern treffen lässt [Dunn 2010].

Das AGP dient aber nicht nur Ärzten und Diabetesteams als Bewertungsgrundlage – auch die Patienten selbst können sich anhand der AGP-Graphiken ein Bild ihres Diabetesmanagements machen. So können sie Therapieanpassungen gut nachvollziehen.

In dieser Fibel stellen wir Ihnen das AGP genauer vor und erläutern Ihnen, welches Vorgehen bei der Analyse des AGPs sinnvoll ist. Beispiele mit Lösungen sollen Ihnen helfen, die Analyseschritte nachzuvollziehen. Anhand von Fällen können Sie dann selbst üben, AGP-Graphiken auszuwerten.

Wir wünschen Ihnen viele gute Therapieentscheidungen mit dem AGP!

Dr. Jens Kröger, Dr. Andreas Reichel, Dr. Thorsten Siegmund, Dr. Ralph Ziegler