

Compararea monitorizării continue a glucozei scanate în timp real (RT-CGM) și intermitent (IS-CGM)* în rândul adulților cu diabet zaharat de tip 1 (ALERTT1): un studiu clinic controlat randomizat multicentric prospectiv desfășurat pe o perioadă de 6 luni[†]

Dexcom

Margaretha M Visser, Sara Charleer, Steffen Fieuws, et al.

Publicat Online 2 iunie, 2021 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00789-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00789-3)

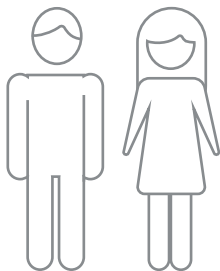
Context

Persoanele cu diabet zaharat de tip 1 (DT1) își pot monitoriza constant nivelurile de glucoză la cerere cu IS-CGM sau în timp real cu RT-CGM.

Cu toate acestea, nu este clar dacă trecerea de la IS-CGM la RT-CGM cu funcție de alertă oferă beneficii suplimentare.








Metodele

Eligibilitatea participanților



246

Participanți

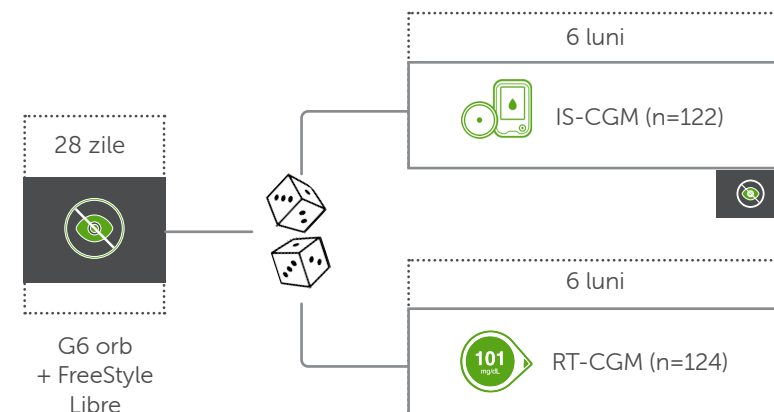
-  Adulți cu vârste ≥ 18 ani
-  Participanți cu un diagnostic de DT1 ≥ 6 luni
-  Utilizând sistemul Freestyle Libre IS-CGM ≥ 6 luni
-  Participanții sunt tratați cu terapie cu insulină intensificată / terapie cu pompă de insulină
-  A1C $\leq 10\%$
-  Participanții sunt dispuși să poarte dispozitivul de monitorizare a glucozei $>80\%$ din timp
-  Participanții sunt dispuși să descarce datele monitorizării glucozei la intervale regulate

Obiectiv

Evaluăm dacă trecerea de la IS-CGM la RT-CGM cu funcție de alertă îmbunătățește rezultatele glicemice și calitatea vieții adulților cu DT1.

Metode

Studiu clinic randomizat, grup paralele, deschis, cu schemă dublă, multicentric.

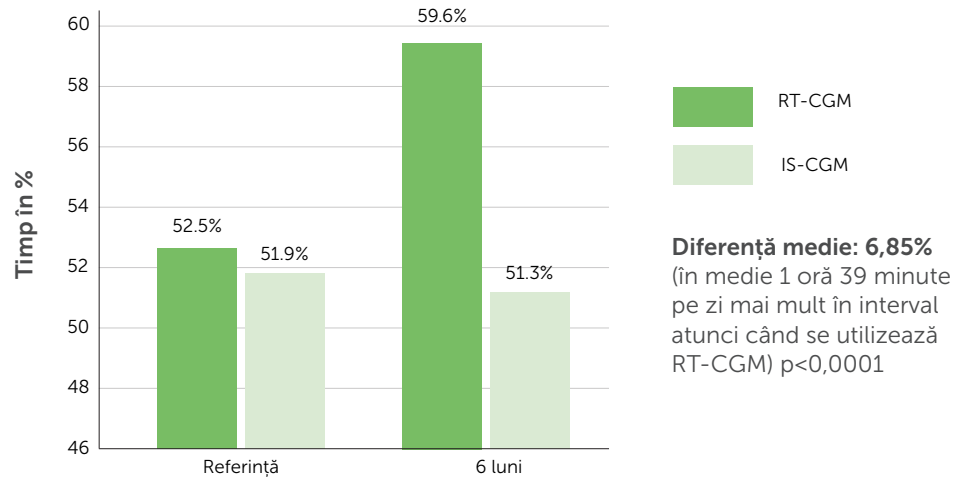


Rezultate



Timp în interval

Diferența de timp în interval (70-180 mg/dL) după 6 luni între grupul control și grupul de intervenție.



Hipoglicemie

După trecerea la RT-CGM, timpul < 54 mg/dL aproape că s-a înjumătățit, ducând în luna 6 la o diferență medie de $-0,35\%$ ($-0,61$ la $-0,10$; $p = 0,0070$)



A1C

A1C a scăzut în grupul cu RT-CGM comparativ cu IS-CGM și această diferență a durat până la 6 luni.

-0.36% Diferență medie la 6 luni de A1C
[95% CI $-0,48$ la $-0,24$]; $p < 0,0001$

Aspecte



RT-CGM a fost superior IS-CGM permițându-le pacienților să obțină TIR îmbunătățite†, A1C și mai puțin timp în stare de hipoglicemie.



48% din pacienții pe RT-CGM au atins o A1C $< 7\%$ fără hipoglicemie gravă.



Rezultatele indică faptul că participanții au resimțit mai puțină teamă de hipoglicemie cu RT-CGM decât cu IS-CGM. Diferență medie de $-2,62\%$ ($p < 0,0071$).

Pentru mai multe informații, accesați provider.dexcom.com

*IS-CGM folosit în acest studiu a fost sistemul FreeStyle Libre de 14 zile

† Acest rezumat clinic al articolului publicat a fost interpretat de Dexcom

‡ Recomandări din partea Consensului Internațional privind Timpul în Interval 2019: se recomandă ținte glicemice individualizate pentru adulții cu risc sporit și/sau adulții în vârstă, cu accent pe reducerea procentului de timp petrecut mai mic de 70 mg/dL și prevenirea hiperglicemiei excesive.

1. Compararea monitorizării continue a glucozei scanate în timp real și intermitent în rândul adulților cu diabet zaharat de tip 1 (ALERTT1): un studiu clinic controlat randomizat multicentric prospectiv desfășurat pe o perioadă de 6 luni Visser, Margaretha M et al. The Lancet, Volume 397, Issue 10291, 2275 - 2283

Dexcom este o marcă înregistrată a Dexcom Inc. în Statele Unite și/sau alte țări. ©2021 Dexcom, Inc. Toate drepturile rezervate.