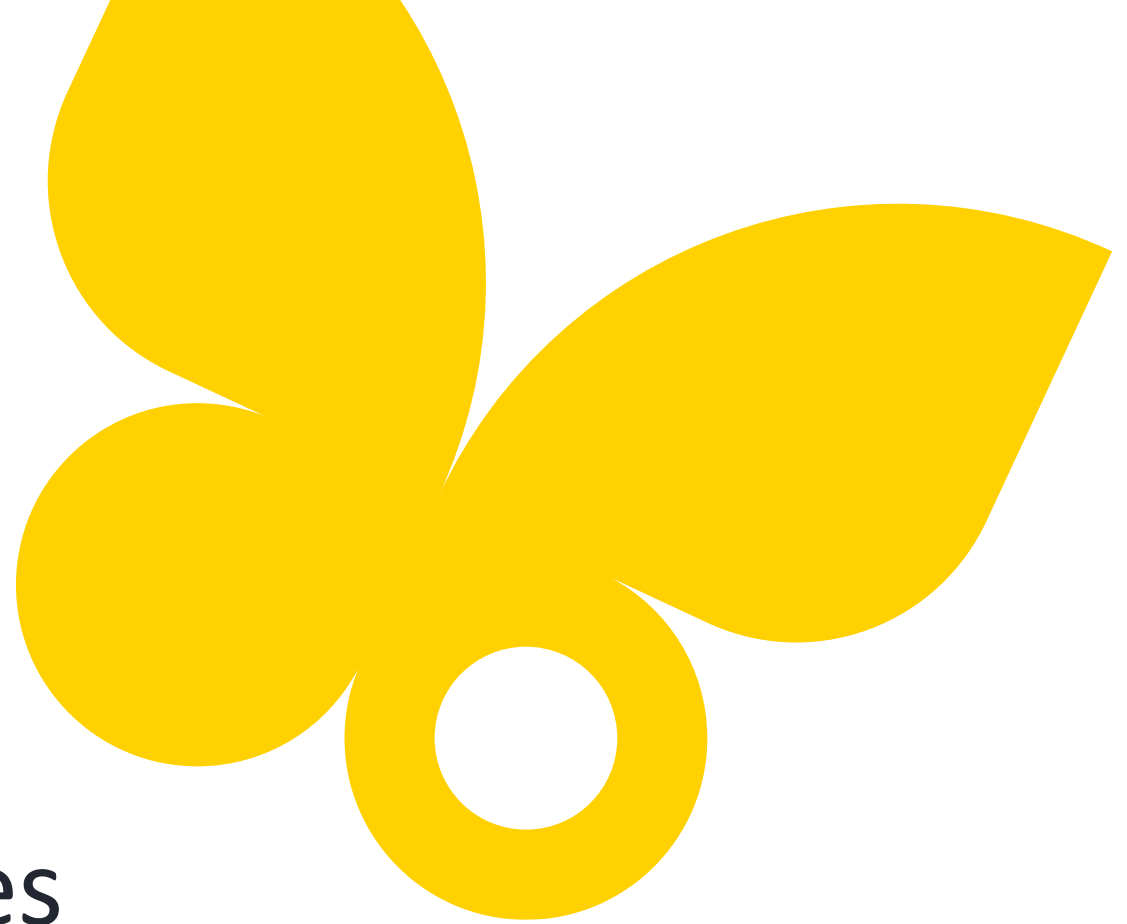


# Libre



LUNCH & LEARN

## FreeDM2: Neue Evidenz für CGM bei Typ-2-Diabetes unter Basalinsulin.



# Viele Menschen mit Typ-2-Diabetes unter Basalinsulin erreichen ihre Therapieziele nicht.<sup>1-3</sup>

**78 %** erreichen keinen  $\text{HbA}_{1c} < 7,0 \%$ <sup>1-3</sup>



Unzureichende glykämische Kontrolle kann **langfristig das Risiko** für Folgeerkrankungen erhöhen.<sup>4-7</sup>

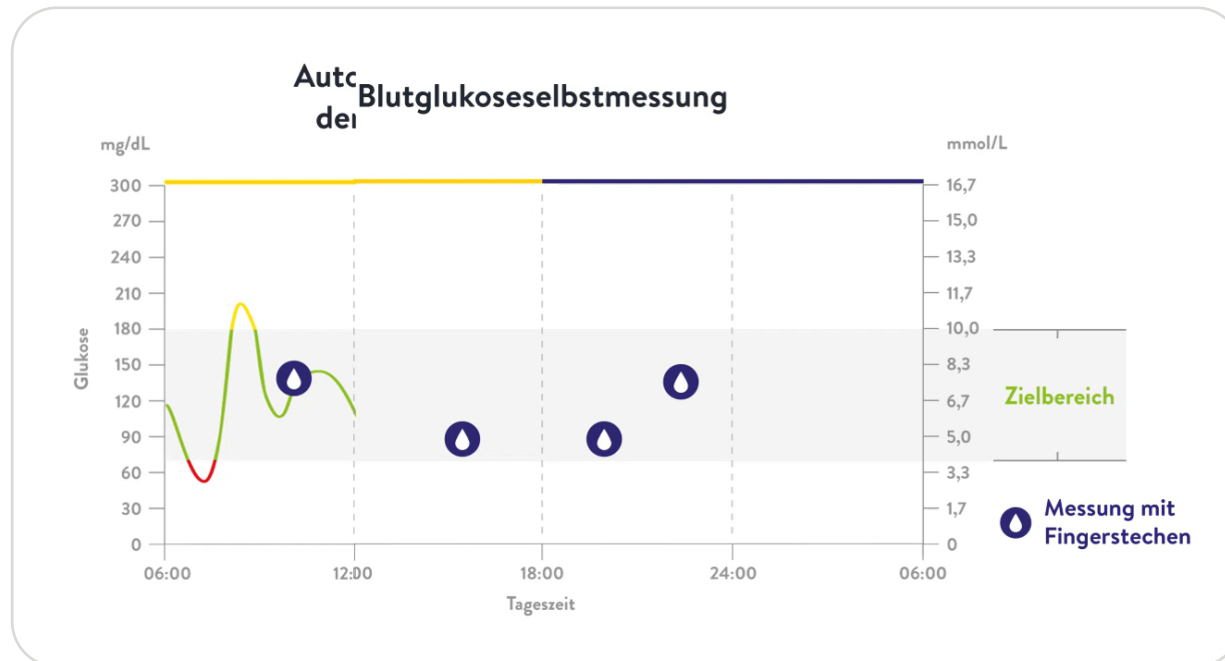


z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen



# Von Momentaufnahmen zu Mustern: CGM macht Glukoseverläufe sichtbar.<sup>1,2</sup>

Während die Blutglukose-Selbstmessung (BGM) einzelne Messpunkte liefert, zeigt die kontinuierliche Glukosemessung (CGM) ein vollständiges Glukoseprofil.<sup>1,2</sup>



## Vorteile von CGM bei T2D & und Basalinsulin

- ✓ Vollständiges Glukoseprofil auf einen Blick.<sup>1,2</sup>
- ✓ Trends und Muster nach Mahlzeiten, Bewegung oder Tagesabläufen erkennen.<sup>3</sup>
- ✓ Unterstützung bewussterer Entscheidungen im Alltag.<sup>4</sup>

CGM = kontinuierliche Glukosemessung; T2D = Typ-2-Diabetes.

Trotzdem ist die Evidenz  
für CGM bei T2D unter  
Basalinsulin bislang  
begrenzt.

---



# FreeDM2: Verhaltensanpassungen durch Verwendung von FreeStyle Libre.<sup>1</sup>

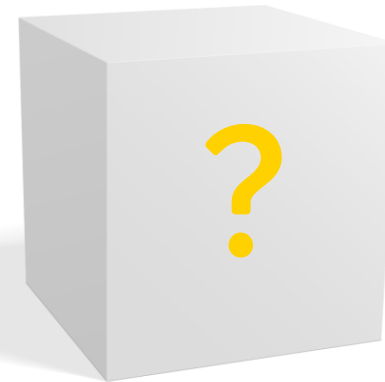
Die Evidenz für den Nutzen von CGM bei Menschen mit T2D unter nicht-intensivierter Insulintherapien ist begrenzt – FreeDM2 schließt diese Lücke.<sup>1</sup>

Eine zentrale Stärke dieser Studie liegt in der Analyse der Mechanismen, über die CGM die Glykämie beeinflusst.<sup>1</sup>

**Umfassende RCT zur Bewertung der Wirksamkeit von selbstmotivierten Verhaltensänderungen bei Erwachsenen mit T2D unter Basalinsulintherapie.**



Verwendung von FreeStyle Libre 3



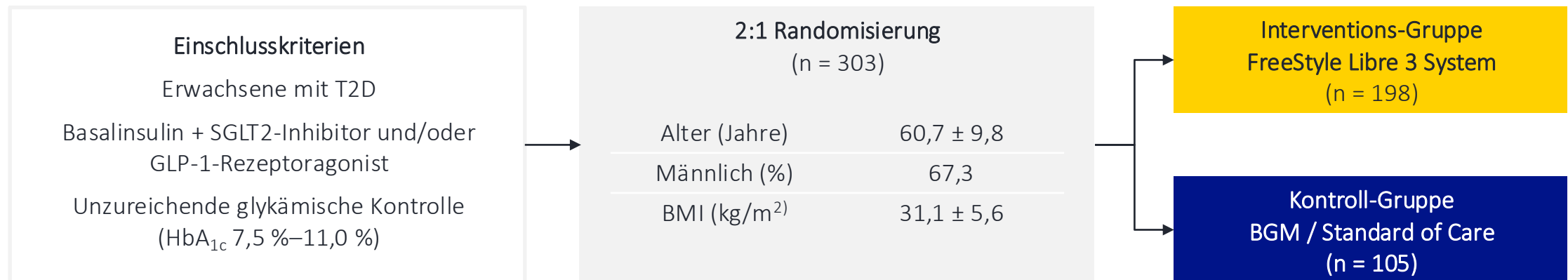
Verbesserte glykämische Kontrolle

# Praxisnahe T2D-Population unter Basalinsulin.<sup>1</sup>



Randomisierte kontrollierte Studie aus UK

Rekrutierung aus 24 Einrichtungen der Sekundär- und Primärversorgung sowie landesweit über Selbstanmeldung



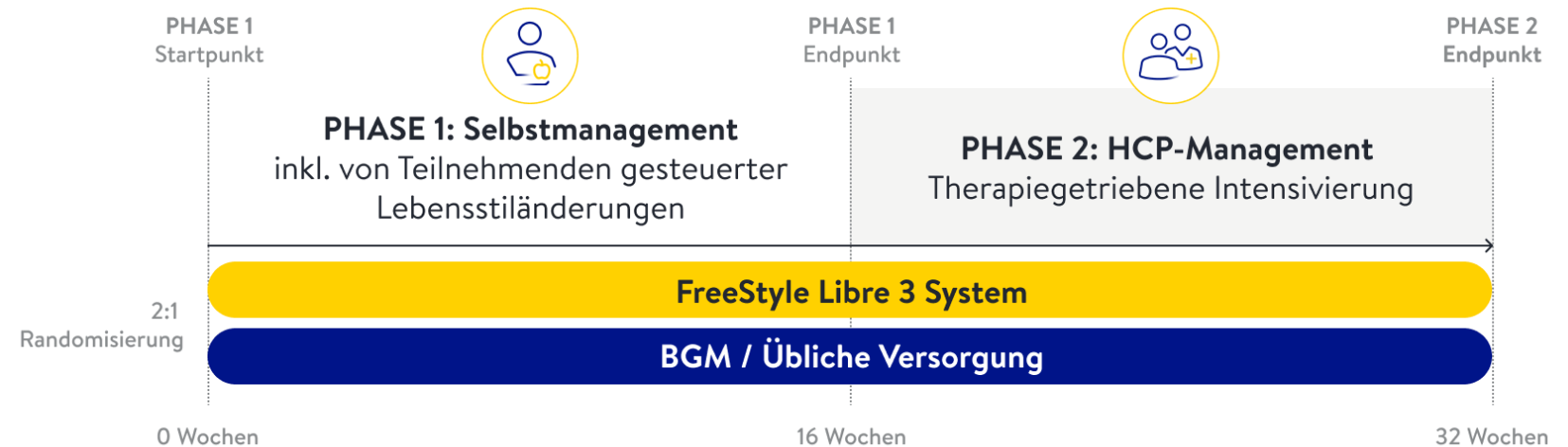
Die Studienpopulation spiegelt eine moderne T2D-Versorgung unter Basalinsulin wider.

# Zwei Phasen zur Bewertung von Selbstmanagement und HCP-Unterstützung.<sup>1</sup>

## Studienziel:

Evaluation der Auswirkungen des FreeStyle Libre 3 Messsystems auf das Verhalten und die glykämische Kontrolle bei Menschen mit unzureichend eingestelltem T2D.

## Endpunkte:



## PRIMÄR

 Veränderung des HbA<sub>1c</sub> nach 16 Wochen

## SEKUNDÄR

 Veränderung des HbA<sub>1c</sub> nach 32 Wochen

 CGM-Parameter

 Aktivitätsdaten

 Anpassungen der Medikation

 Qualitative Interviews

 Sicherheit

 Patientenberichtete Ergebnisse

# Klinische Ergebnisse zeigen frühe Verbesserungen und anhaltenden Nutzen.

---



# HbA<sub>1c</sub>: Frühe Verbesserung und anhaltender Nutzen bis Woche 32.<sup>1</sup>

## 16 Wochen / Phase 1

Signifikante HbA<sub>1c</sub>-Reduktion<sup>1</sup>



HbA<sub>1c</sub> ≤ 8,0 % häufiger erreicht<sup>1</sup>



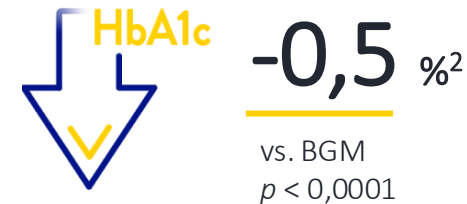
Baseline: 8,81 %

Woche 16: 8,06 % (FSL 3) vs.  
8,61 % (BGM)

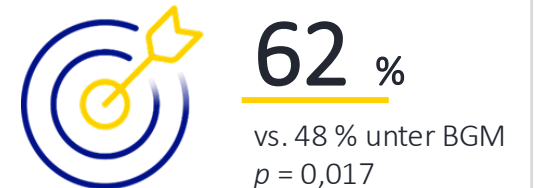
Diese Verbesserungen erfolgten einzig durch alltagsnahe Verhaltensanpassungen – **ohne ärztliche Therapieumstellung.**<sup>1</sup>

## 32 Wochen / Phase 2

Signifikante HbA<sub>1c</sub>-Reduktion<sup>1</sup>



HbA<sub>1c</sub> ≤ 8,0 % häufiger erreicht<sup>1</sup>



Baseline: 8,81 %

Woche 32: 7,80 % (FSL 3) vs.  
8,30 % (BGM)

Verringerter Unterschied zwischen den Gruppen aufgrund von ärztlicher Begleitung auch in der BGM-Gruppe.<sup>1</sup>

# Zeit im Zielbereich: Anhaltender Vorteil ohne Anstieg der Hypoglykämie.<sup>1</sup>

## 16 Wochen / Phase 1

Signifikant erhöhte Zeit im Zielbereich (TIR)<sup>1</sup>



**+2,5** Std<sup>2</sup>

pro Tag;  
TIR 70–180 mg/dL  
 $p < 0,0001$

## 32 Wochen / Phase 2

TIR-Vorteil blieb bis Woche 32 erhalten<sup>1</sup>

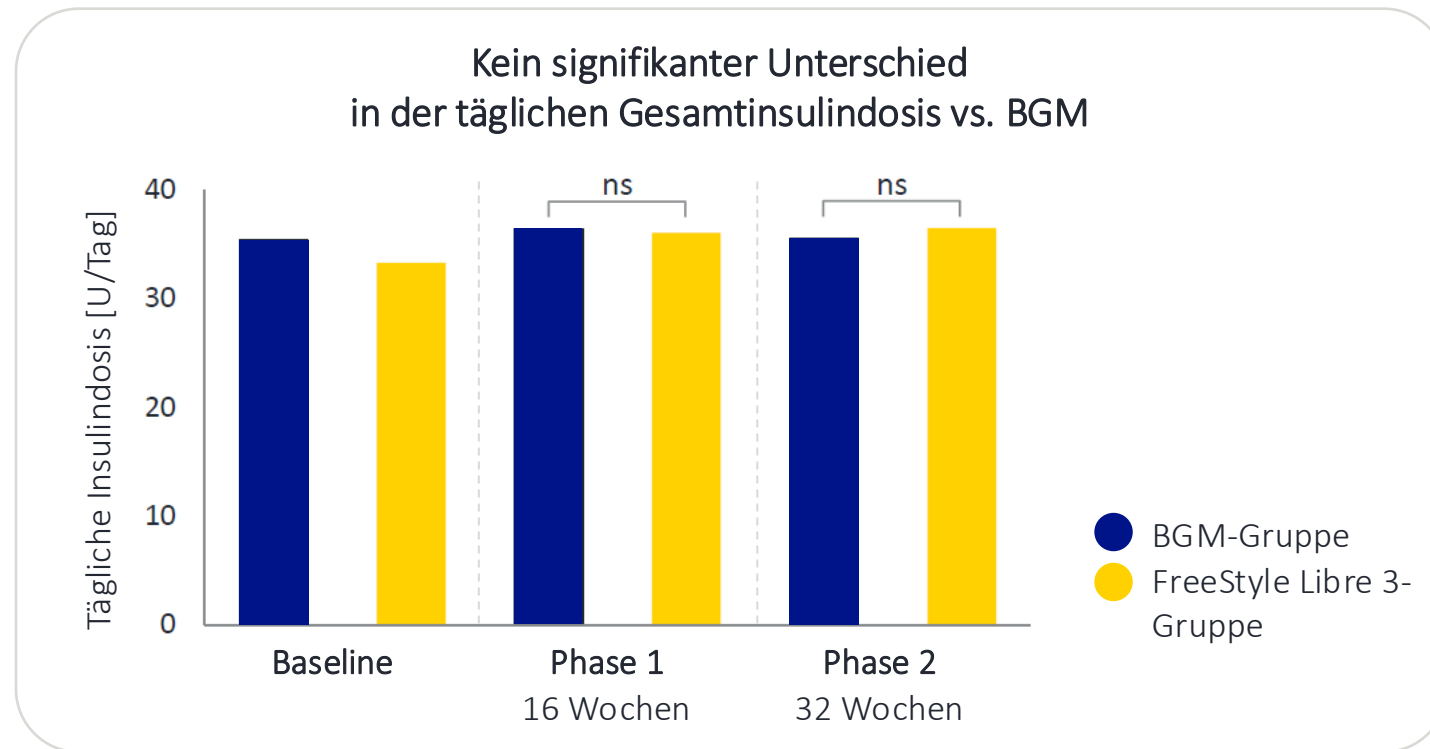


**+2,5** Std<sup>2</sup>

pro Tag;  
TIR 70–180 mg/dL  
 $p = 0,0004$

Die Verbesserung zeigte sich über den gesamten 24-Stunden-Tag (Wach- sowie Schlafstunden) ohne Anstieg der Hypoglykämie.

# Glykämische Verbesserungen wurden nicht durch eine Erhöhung der Gesamtinsulindosis getrieben.<sup>1,2</sup>



## Adjustierte Differenz vs. BGM

16 Wochen

-0,1 U/Tag

95 %-KI: -2,7 bis 2,5

$p = 0,92$

32 Wochen

1,0 U/Tag

95 %-KI: -2,6 bis 4,7

$p = 0,59$

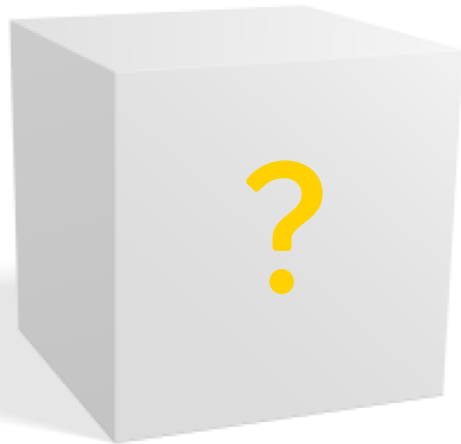
Die Ergebnisse sprechen für einen **relevanten Beitrag von Selbstmanagement** und nicht für eine reine Insulindosis-Eskalation.

BGM = Blutglukoseselbstmessung; KI = Konfidenzintervall.

1. Wilmot, E. G. *et al.* BMJ Open. 2025; 15(4):e090154. 2. Kein signifikanter Unterschied in der täglichen Gesamtinsulindosis vs. BGM nach 16 oder 32 Wochen. In Phase 2 wurde prandiales Insulin in der FreeStyle Libre 3-Gruppe häufiger initiiert als in der BGM-Gruppe (13 % vs. 3 %; OR 4,64 [95 %-KI: 1,35–15,91]), was auf einen durch kontinuierliche Glukosedaten besser erkennbaren Therapieoptimierungsbedarf hinweisen kann.

# Was steckt hinter den Verbesserungen nach Verwendung von FreeStyle Libre 3?

---



# Die Verwendung von FreeStyle Libre 3 war mit Verbesserungen im Selbstmanagement verbunden.<sup>1</sup>

## Proaktive Verhaltensanpassungen<sup>2</sup>



Mehr körperliche  
Aktivität



Bewusstere  
Ernährungs-  
entscheidungen

## Psychosoziale Verbesserungen



Mehr Sicherheit im  
Umgang mit  
Hypoglykämien



Geringere emotionale  
Belastung



Höhere Zufriedenheit  
mit dem  
Glukosemonitoring

Echtzeit-Glukoseinformationen können helfen, Zusammenhänge im Alltag besser zu verstehen und Verhalten gezielter anzupassen.

# FreeDM2: Zentrale Erkenntnisse für die Praxis.

---



# FreeDM2: Erkenntnisse für die Versorgung von Menschen mit T2D unter Basalinsulin.<sup>1</sup>

## 1 Frühe und anhaltende HbA<sub>1c</sub>-Verbesserung vs BGM<sup>1,2</sup>



–0,6 % nach 16 Wochen  
–0,5 % nach 32 Wochen

## 2 Mehr Zeit im Zielbereich<sup>1,3</sup>



+2,5 Stunden/Tag im Zielbereich  
nach 16 und 32 Wochen

## 3 Nicht durch Gesamtinsulindosis-Eskalation getrieben<sup>1,4</sup>



Keine signifikante Eskalation  
nach 16 oder 32 Wochen

## 4 Unterstützung von Selbstmanagement im Alltag<sup>1</sup>



Muster erkennen  
Verhalten gezielter anpassen

FreeDM2 zeigt: CGM kann Menschen mit T2D unter Basalinsulin dabei unterstützen, Glukoseverläufe besser zu verstehen, die glykämische Kontrolle zu verbessern und somit das Selbstmanagement zu steigern.

CGM = kontinuierliche Glukosemessung; T2D = Typ-2-Diabetes.

**1.** Wilmot, E. G. *et al.* BMJ Open. 2025; 15(4):e090154. **2.** Differenz der adjustierten Mittelwerte (95%-KI). **3.** Ein Anstieg der Zeit im Zielbereich um 10,4 % (Woche 16) bzw. 10,6 % (Woche 32) entspricht etwa 2,5 Stunden innerhalb eines 24-Stunden-Zeitraums. **4.** Kein signifikanter Unterschied in der täglichen Gesamtinsulindosis vs. BGM nach 16 oder 32 Wochen. In Phase 2 wurde prandiales Insulin in der FreeStyle Libre 3-Gruppe häufiger initiiert als in der BGM-Gruppe (13 % vs. 3 %; OR 4,64 [95 %-KI: 1,35–15,91]), was auf einen durch kontinuierliche Glukosedaten besser erkennbaren Therapieoptimierungsbedarf hinweisen kann.



This is progress.