

## Egna blodsockermätningar vid typ 2-diabetes ger ingen effekt på glykerat hemoglobin

Personer med typ 1-diabetes har dokumenterad nytta av att göra egna blodsockermätningar, eftersom resultaten kan användas för att reglera egenvården. Nyttan av egna blodsockermätningar vid icke-insulinbehandlad typ 2-diabetes har däremot debatterats under flera år.

Egna blodsockermätningar vid typ 2-diabetes har studerats i ett flertal studier och systematiska litteraturoversikter under de senaste åren [1-3]. Det samlade resultatet av dessa är att mätningarna inte har nämnvärd effekt på den metabola kontrollen. Ett fåtal studier med något svagare design har kunnat visa svaga förbättringar i metabol kontroll [4]. Egna blodsockermätningar i sig har förmodligen ingen effekt på den metabola kontrollen, men man skulle kunna förvänta sig att mätningar i kombination med utbildning om hur man använder sig av resultaten i den egna dagliga egenvården skulle kunna ge effekt på glykerat hemoglobin, HbA<sub>1c</sub>.

**Farmer och medarbetare** genomförde en randomiserad, kontrollerad studie omfattande 453 personer med icke-insulinbehandlad typ 2-diabetes [5]. Dessa lotades till tre grupper: en grupp erhöll gängse vård, den andra gruppen måtte sitt blodsocker hemma (utöver sedvanlig vård) och hade dessutom möjlighet att kontakta sin diabetesläkare för tolkning av resultaten och den tredje gruppen fick förutom sedvanlig vård och blodsockermätningar träning i att tolka och använda sig av mätresultaten i sin dagliga egenvård.

Resultaten visade ingen som helst förbättring i HbA<sub>1c</sub> efter ett år i någon av grupperna. Författarnas konklusion är



Foto: SPL/IBL

Även om egen blodsockermätning inte förbättrar den metabola kontrollen vid typ 2-diabetes kan den vara en trygghetsfaktor för patienten. Bra vore om tillverkarna kunde tillhandahålla miniförpackningar om 5-10 blodsockerstickor.

att det inte är nödvändigt att rutinmässigt rekommendera egna blodsockermätningar till personer med icke-insulinbehandlad typ 2-diabetes.

**Studien är mycket väl designad**, och resultaten stämmer väl överens den tidigare randomiserade, kontrollerade studier. Vi har just avslutat datainsamlingen i en randomiserad, kontrollerad svensk studie genomförd vid 15 vårdcentraler i Stockholm, Uppsala och Gävleborgs läns landsting. Våra resultat stämmer väl överens med Farmers och medarbetares. Trots gruppundervisning och diskussion vid tre tillfällen under ett halvår om hur man bäst använder resultaten från egna blodsockermätningar kunde vi inte se någon som helst förbättring i HbA<sub>1c</sub>.

Egna blodsockermätningar vid typ 2-diabetes verkar inte vara möjliga att använda för förbättring av den metabola kontrollen. Däremot tror jag att de kan vara ett pedagogiskt hjälpmedel för dia-

betesjuksköterskan när hon ska få patienten att förstå t ex hur olika maträtter eller fysisk aktivitet påverkar blodsockret.

**Vidare verkar det** vara uppenbart att en del patienter vill ha tryggheten av att kunna mäta sitt blodsocker vid olika tillfällen. Den möjligheten måste självklart kvarstå trots att det inte påverkar den metabola kontrollen. För att minska kostnaderna för egna blodsockermätningar bör företagen som tillverkar blodsockerstickor överväga att tillhandahålla även miniförpackningar (5-10 stickor). Eftersom stickorna har begränsad hållbarhet kasseras en stor del av dessa i nuläget, vilket ur ekonomisk synvinkel inte är rationellt. Fem till tio stickor räcker väl för att tillgodose trygghetsaspekten.

**Karin Wikblad**

professor, enheten för diabetesvårdforskning, Uppsala universitet

1. Coster S, et al. Self-monitoring in type 2 diabetes mellitus: a meta-analysis. *Diabetic Medicine*. 2000; 17:755-61.
2. Welschen LM, et al. Self-monitoring of blood glucose in patients with type 2 diabetes who are not using insulin [review]. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005;18(2):CD005060.
3. Davidson MB, et al. The effect of self-monitoring of blood glucose concentrations on glycosylated hemoglobin levels in diabetic patients not taking insulin: a blinded randomized trial. *Am J Med*. 2005;118:422-5.
4. Guerci B, et al. Self-monitoring of blood glucose significantly improves metabolic control in patients with type 2 diabetes mellitus: The auto-surveillance intervention active (ASIA) study. *Diabetes Metab*. 2003;29:587-94.
5. Farmer A, et al. Impact of self monitoring of blood glucose in the management of patients with non-insulin treated diabetes: open parallel group randomised trial. *BMJ*. Epub 2007 June 25.

## Var fjärde EU-medborgare behandlas för kronisk sjukdom

Var fjärde EU-medborgare genomgår långtidsbehandling för en kronisk sjukdom. Detta framgår av en sammanställning som är genomförd av EU-kommissionen och som refereras i BMJ.

Siffrorna bygger på en utfrågning av medborgare i EUs samtliga 27 medlemsstater som genomfördes under september och oktober 2006. Bland den fjärdedel av EUs invånare som behandlas för någon sjukdom var hypertoni – föga förvånande – klart vanligast, och den gruppen utgjorde 36 procent av alla kroniskt sjuka. Värt att notera är att hypertoniker

utgjorde en särskilt stor andel av kroniskt sjuka i länder i Central- och Östeuropa. I exempelvis Grekland, Rumänien och Slovakien utgjorde hypertoniker närmare hälften av alla kroniskt sjuka.

Sett över hela EU följdes hypertoni av led- och muskelrelaterad problematik, som utgjorde 24 procent. Diabetes, depression och astma följde på tredje, fjärde och femte plats med 15, 10 respektive 9 procent av alla kroniskt sjuka.

Givet att det finns i storleksordningen 500 miljoner EU-invånare indikerar studien att antalet människor i regionen

som behandlas för någon kronisk sjukdom uppgår till 125 miljoner.

**Anders Hansen**

läkare, frilansjournalist  
anders.hansen@sciencecap.se

BMJ. 2007;335:584.

»Värt att notera är att hypertoniker utgjorde en särskilt stor andel kroniskt sjuka i länder i Central- och Östeuropa.«