

Les systèmes de mesure de glucose en continu chez les patients diabétiques de type 2 sous insuline basale en soins premiers. Une revue systématique de la littérature



Ioana Catalina Barbu¹ médecin généraliste,
Institut prévention santé diabète Grand Est, Strasbourg
E-mail : ioana-catalina.barbu@lna-sante.com

Contexte

En France, depuis 2023, les médecins généralistes ont la possibilité de prescrire des capteurs pour la mesure de glucose en continu chez les patients atteints de diabète de type 2 non équilibré (HbA1c \geq 8%) et traités par insuline basale, notamment dans le but de prévenir les hypoglycémies sévères.

Objectif

Évaluer les données disponibles sur l'efficacité de ces dispositifs en médecine générale par rapport à la mesure de la glycémie capillaire.

Méthodes

➤ Revue systématique de la littérature

PRISMA : Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

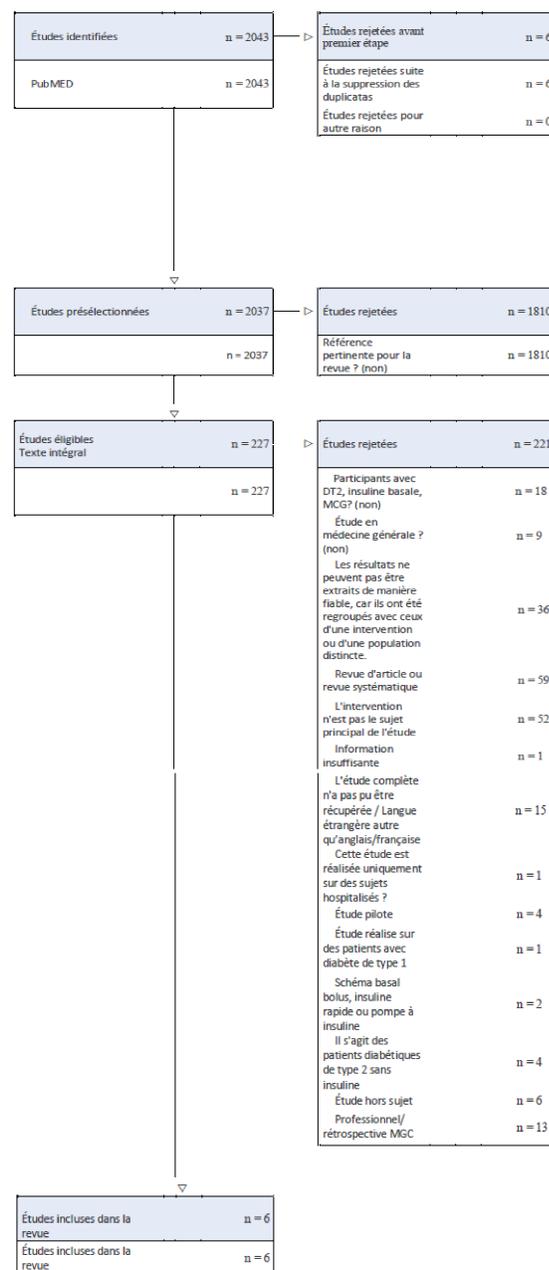
➤ Recherche d'articles

Articles publiés 1 janvier 2020- 20 mars 2024
Base de données : PubMed

➤ Identification et extraction des données des articles éligibles

Extractions des données à l'aide de logiciel DistillerSR (Evidence Partners, Ottawa, Canada)

Résultats



6 études sélectionnées pour l'analyse

• Etude MOBILE: 2 études randomisées

- diminution significative de l'HbA1C à 8 mois dans le groupe MGC (-1.1%) versus groupe MGC (-0,6%), augmentation TIR pour le MCG versus MGC (59% vs. 43%, $p < 0.001$) - T Martens (2021).
- L'interruption du MCG après 8 mois: diminution de 50 % du TIR de 8 à 14 mois (moyenne-12% [95% CI -21% to -3%], $P = 0.01$) ; Poursuite MCG : changement non significatif 1% [95% CI -11% to 12%], $P = 0.89$) - G Aleppo (2021).

• 2 études d'analyse rétrospective de sous-groupe à partir des bases de données de l'étude MOBILE

- Temps passe en hyperglycémie >250 mg/dL diminué dans groupe MGC versus MGC si HbA1c plus élevé ($P = 0.004$) – G Davis (2022).
- Diminution hyperglycémie chez les adultes ≥ 65 ans MCG versus MCG similaire adultes ≤ 65 ans - S Bao (2022).

• Etude RELIEF : étude rétrospectif basée sur les données de l'assurance maladie France (~66 millions patients -5933 DT2 avec insuline basale et MGC)

- Réduction significative du taux de complications aiguës liées au diabète chez les patients diabétiques de type 2, médecine générale, A 12 mois : -74% hospitalisation pour EDA (-78% acidocétose, - 67% hypoglycémie, - 83% coma et -100% hyperglycémies)

• 1 étude rétrospective de cohorte patients âgés de moins de 65 ans aux États-Unis

Conclusion

- Amélioration HbA1c et augmentation du temps passé dans la plage cible chez des utilisateurs de MCG/isMCG issus de profils socioéconomiques et ethnique divers, sous réserve d'une éducation adaptée
- En France, réduction significative des hospitalisations pour complications aiguës du diabète lorsque le capteur est prescrit par des médecins généralistes
- Bénéfices plus marqués chez les patients présentant une HbA1c initiale élevée
- Résultats similaires observés chez les patients âgés de ≥ 65 ans
- Revue basée sur un nombre limité d'études (seule étude randomisée MOBILE), toutes financées par des laboratoires

