

ACCU-CHEK® Combo



# Accu-Chek® Combo

Une aide pour améliorer le contrôle glycémique

Les avantages du système

ACCU-CHEK®



# Le choix du système peut faire la différence

- La thérapie optimale du diabète de type 1 est le traitement intensif à l'insuline.<sup>1</sup>
- La thérapie par perfusion sous-cutanée continue d'insuline peut améliorer le contrôle glycémique.<sup>2,3</sup>
- En utilisant le système Accu-Chek® Combo, les patients peuvent bénéficier de ses fonctionnalités avancées comme le conseil de bolus et la commande à distance intégrée dans le lecteur de glycémie.<sup>4,5,6</sup>
- Le choix du système de pompe à insuline peut influencer les résultats du traitement.<sup>6</sup>

## Le système Accu-Chek Combo – Des avantages au quotidien



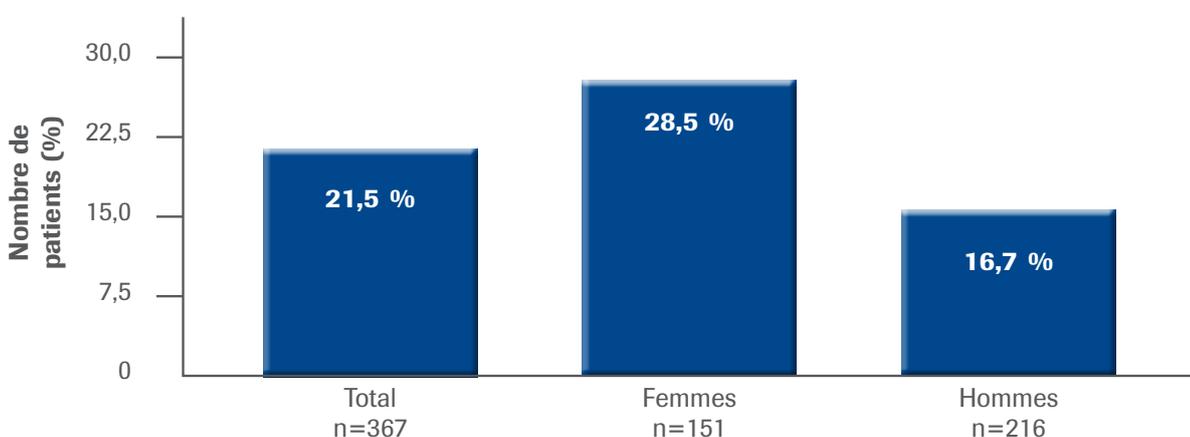
# La discrétion au service du traitement

Beaucoup de patients utilisant une pompe à insuline sautent des bolus quand ils ne sont pas à leur domicile. Ceci peut avoir des conséquences négatives sur la qualité de leur traitement.<sup>7,8</sup>

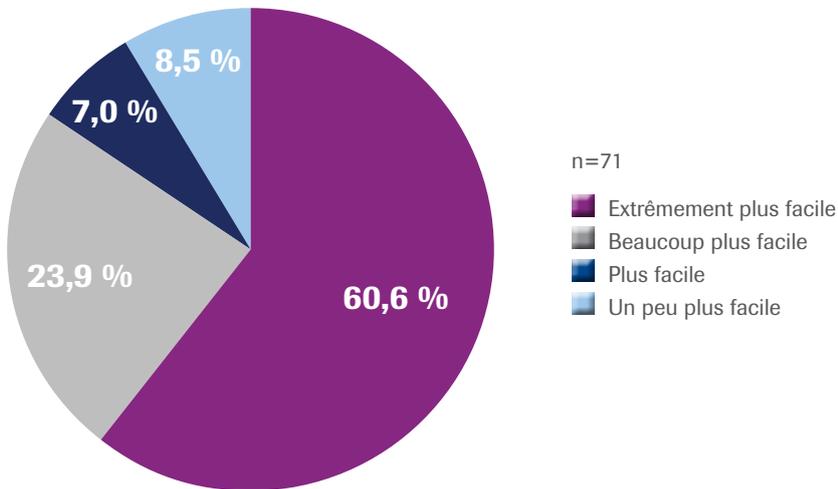
**Une enquête en ligne a été menée afin d'évaluer l'utilisation d'une pompe à insuline disposant d'une commande à distance discrète pour l'obtention de conseils de bolus et l'administration d'insuline (le système Accu-Chek® Combo)<sup>9</sup>:**

- . 516 personnes adultes atteintes de diabète de type 1.
- . Hommes: 59,7 % ; femmes: 40,3 %
- . Période de l'enquête: du 23 octobre au 5 novembre 2012.
- . 367 patients avaient déjà utilisé un autre système de pompe à insuline.

**21,5 % des patients ont déjà sauté un bolus quand ils n'étaient pas à leur domicile pour des raisons de discrétion quand ils utilisaient un autre système que l'Accu-Chek Combo.**

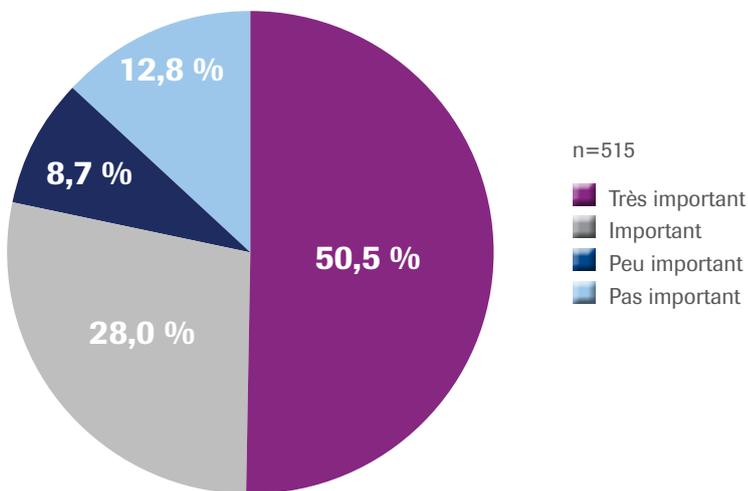


**Dans quelle mesure est-il plus facile d'administrer un bolus discrètement en utilisant la télécommande quand vous n'êtes pas à votre domicile?\***



\*Réponses des patients ayant déjà sauté un bolus quand ils n'étaient pas à leur domicile lorsqu'ils utilisaient un autre système et qui ont déclaré qu'il était plus facile d'administrer un bolus discrètement grâce à la télécommande.

**Quel est le niveau d'importance pour la gestion de votre traitement d'avoir le système de conseil de bolus intégré dans la commande à distance?\***



\*Au total, 515 des 516 patients ont répondu à cette question.

**Conclusion**

**L'utilisation du système Accu-Chek® Combo disposant d'une commande à distance, notamment pour l'administration d'insuline et l'obtention de conseils de bolus, facilite l'administration discrète des bolus quand les patients ne se trouvent pas à leur domicile.**

# Résultats de l'étude ProAct<sup>6</sup>

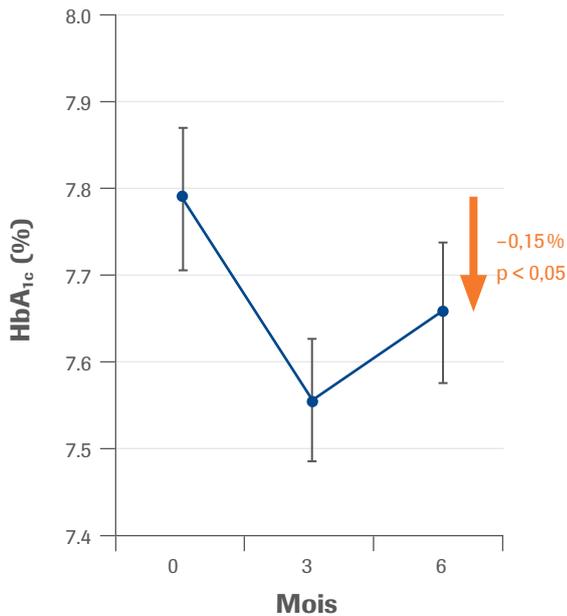
**Une étude observationnelle ouverte, prospective, multicentrique a analysé l'impact de la transition d'une pompe plus ancienne au système Accu-Chek<sup>®</sup> Combo sur le contrôle glycémique et la gestion du diabète.**

- 299 personnes atteintes de diabète de type 1 (172 femmes et 127 hommes) et réparties dans 61 sites européens ont participé à cette étude.
- Tout les participants suivaient une thérapie par pompe à insuline depuis une durée médiane de  $7,0 \pm 5,2$  ans.
- Les participants ont été répartis dans trois différents groupes en fonction de leur valeur d'HbA1c en début d'étude:  $<7,0\%$  ;  $7,0 - 7,9\%$  ;  $\geq 8,0\%$ .
- Les valeurs d'HbA1c ont été mesurées au début de l'étude, après 3 mois et après 6 mois.

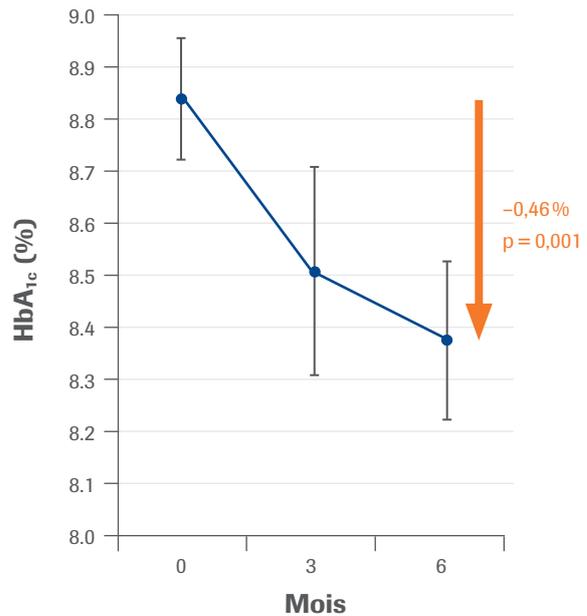


# Le système Accu-Chek® Combo peut aider à obtenir un meilleur contrôle glycémique

Evolution de l'HbA1c chez la totalité des patients  
n = 299



Evolution de l'HbA1c chez les patients ayant un contrôle glycémique insatisfaisant (HbA1c ≥ 8 %), n = 36



- Le passage au système Accu-Chek Combo a permis de diminuer significativement l'HbA1c (-0,15 %, p < 0,05) pour l'entièreté de la population de patients.
- Les patients avec une HbA1c en début d'étude ≥ 8 % et les nouveaux utilisateurs de pompe (≤ 3 ans) sont ceux qui ont bénéficié des améliorations les plus importantes: leurs HbA1c ont diminué significativement de 0,46 % (p = 0,001) et de 0,40 % (p < 0,05).

## Conclusion

Grâce à son conseil de bolus intégré et à sa commande à distance avec écran couleur, le système Accu-Chek Combo peut aider les utilisateurs à atteindre leurs objectifs d'HbA1c sans augmenter les épisodes hypoglycémiques.

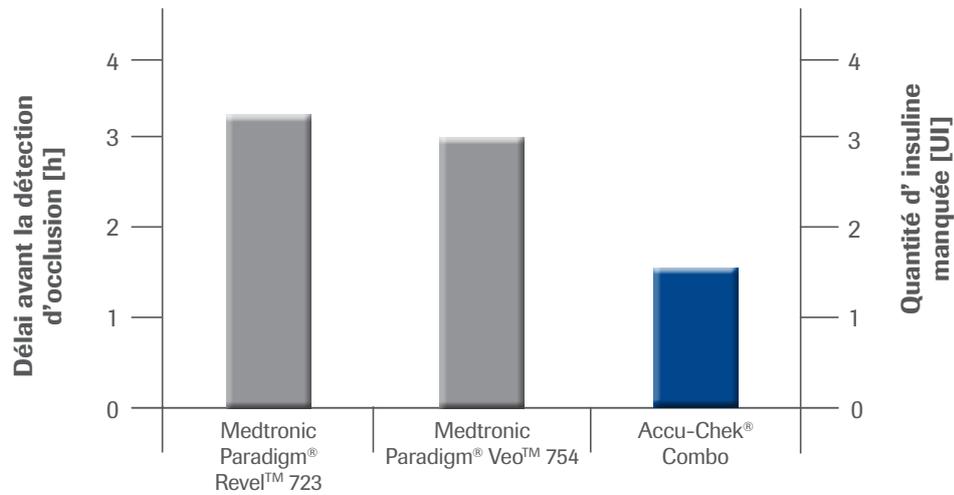
# Le système Accu-Chek® Combo détecte les occlusions plus rapidement que les autres pompes auxquelles il a été comparé<sup>10</sup>

**Une étude comparative entre le système Accu-Chek Combo et trois autres systèmes a analysé le délai nécessaire pour le déclenchement de l'alarme d'occlusion et la quantité d'insuline manquée.**

- Le système Accu-Chek Combo a été comparé avec les systèmes Paradigm® Veo™, Revel™ (Medtronic) et DANA® Diabecare R (Sooil).
- Toutes les pompes étaient connectées à un set d'infusion de 110 cm de long et de l'insuline Humalog® U-100 a été utilisée.
- Toutes les pompes ont été mises en fonction durant minimum une heure avec un débit de base pré-défini avant que les tubes ne soient bloqués à l'aide d'un clamp.
- Les quantités d'insulines manquées ont été calculées sur base du débit de base défini et du temps nécessaire pour détecter l'occlusion.



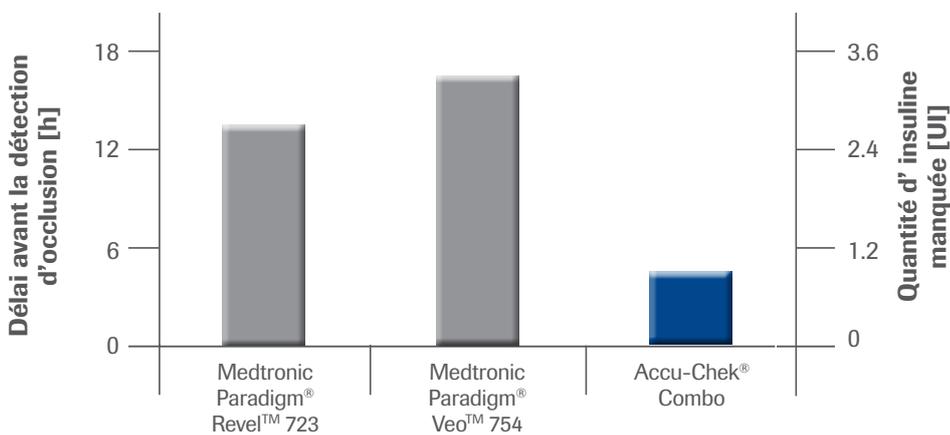
**Délais de détection et quantités d'insuline manquées à un débit de base de 1,0 UI/h\*:**



\*Le graphique présenté ici est une adaptation d'un graphique représenté dans l'étude. Les pompes de la marque Sooil qui n'est pas présente en Belgique ne sont pas représentées ici.

- Les doses d'insuline manquées sont moins importantes avec le système Accu-Chek Combo.
- Le risque d'excursion en hyperglycémie lié aux occlusions est diminué.

**Délais de détection et quantités d'insuline manquées à un débit de base de 0,2 UI/h\*:**



\*Le graphique présenté ici est une adaptation d'un graphique représenté dans l'étude. Les pompes de la marque Sooil qui n'est pas présente en Belgique ne sont pas représentées ici.

- La supériorité du système Accu-Chek Combo pour la détection d'occlusion est encore plus prononcée lorsque de **faibles débits de base sont utilisés**.
- Les autres systèmes **dépassent la durée d'une nuit** classique avant de détecter l'occlusion.
- Ceci peut aider à réduire la sévérité des hyperglycémies et diminuer les risques de cétoacidose, surtout **chez les enfants** et les adultes qui ont une grande sensibilité à l'insuline.

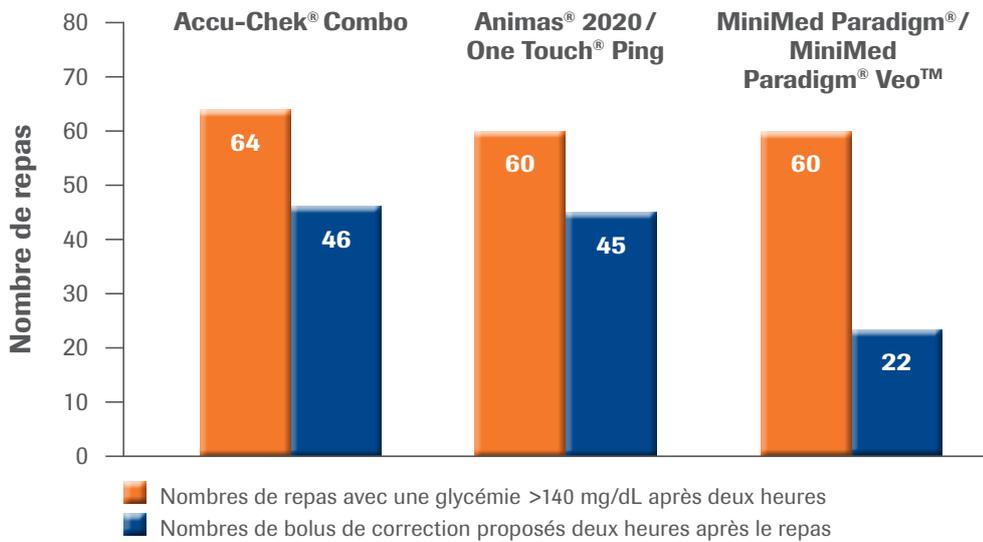
# Le conseil de bolus de l'Accu-Chek® Combo permet un meilleur contrôle post-prandial que le système MiniMed Paradigm® 11

**Une étude comparative** entre le système Accu-Chek Combo et deux autres systèmes a analysé la capacité de ces systèmes à corriger les hyperglycémies post-prandiales pour les ramener dans l'objectif glycémique sans causer des hypoglycémies significatives.

- Un objectif glycémique entre 80 et 140 mg/dL a été utilisé.
- Bolus pré-prandiaux = 75 % des bolus calculés pour causer des hyperglycémies post-prandiales.
- Un conseil de bolus était demandé deux heures après le repas.

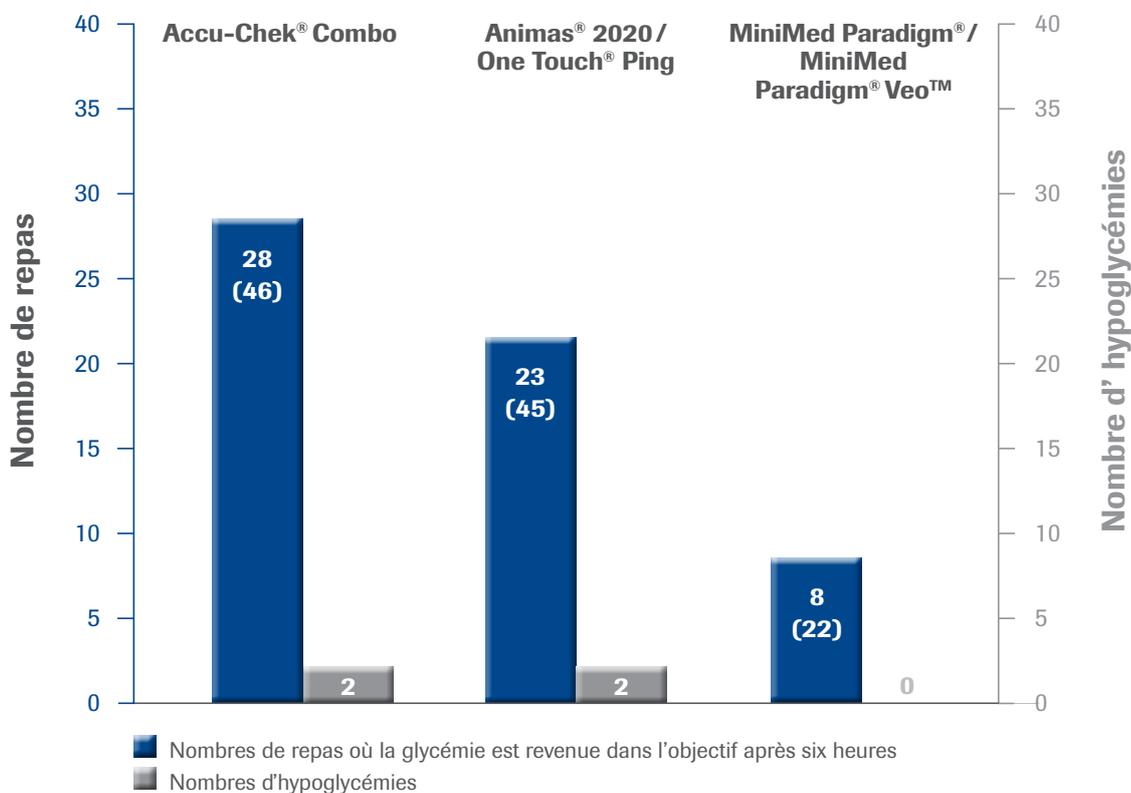


Nombres de bolus de correction proposés deux heures après le repas



Grâce à son **algorithme de calcul**, le système Accu-Chek Combo permet d'obtenir **plus rapidement des bolus de correction** pour une gestion **plus efficace** des hyperglycémies post-prandiales.

Nombres de repas pour lesquels la glycémie est revenue dans l'objectif après six heures



Le système Accu-Chek Combo permet une **meilleure gestion des hyperglycémies** post-prandiales que le système MiniMed Paradigm® Veo™ sans augmentation significative du nombre d'hypoglycémies.

# Le système Accu-Chek® Combo

## Une aide pour améliorer le contrôle glycémique

Grâce à ses fonctionnalités, l'utilisation du système Accu-Chek Combo offre de nombreux avantages aux utilisateurs.

- Peut aider à atteindre les objectifs d'HbA1c sans augmenter les épisodes hypoglycémiques.<sup>6</sup>
- Facilite l'administration discrète des bolus quand les patients ne se trouvent pas à leur domicile.<sup>9</sup>
- Permet une détection rapide des occlusions.<sup>10</sup>



1. The Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) Research Group. *New England Journal of Medicine*. 1993; 329(14): 977- 986.
2. Pickup JC, Sutton AJ. *Diabetic Medicine*. 2008; 25(7): 765 - 74.
3. Jeitler K et al. *Diabetologia*. 2008; 51(6): 941-51.
4. Garg SK et al. *Diabetes Technology and Therapeutics*. 2008; 10(5): 369 - 75.
5. Reichel A et al. *Journal of Diabetes Science and Technology*. 2013; 7(1): 156 - 62.
6. Ziegler R et al. Scientific session 6th International Conference on Advanced Technologies and Treatments for Diabetes, 2013; Paris, France.
7. Olinder AL et al. Missed bolus doses: devastating for metabolic control in CSII-treated adolescents with type 1 diabetes. *Pediatr Diabetes*. 2009 Apr;10(2):142-148.
8. Burdick J et al. Missed insulin meal boluses and elevated hemoglobin A1c levels in children receiving insulin pump therapy. *Pediatrics*. 2004 Mar;113(3 Pt 1):e221-224.
9. N. Weis et al. 48th Congress of the Deutsche Diabetes Gesellschaft, Leipzig, Germany, May 08 - 11, 2013
10. Buhr, A., et al. Time delay to occlusion detection of insulin infusion pumps. 5th International Conference on Advanced Technologies and Treatments for Diabetes, Barcelona, Spain, February 8 - 11th, 2012 (Poster 39).
11. G. Freckmann et al. Clinical Performance of Three Bolus Calculators in Twenty-Four Subjects with Type 1 Diabetes Mellitus: A Head-to-Head Comparison. Poster presented at the American Diabetes Association - Annual Meeting 2010, Orlando June 2010. A535-P

 [www.accu-chek.be](http://www.accu-chek.be)

 [www.facebook.com/accuchekbe](https://www.facebook.com/accuchekbe)

 0800 93 626

 [www.youtube.com/AccuChekBelgium](https://www.youtube.com/AccuChekBelgium)

ACCUCHEK, ACCUCHEK AVIVA COMBO, ACCUCHEK SPIRIT COMBO et COMBO sont des marques déposées de Roche. Tous les autres noms de produits et marques sont la propriété de leurs propriétaires respectifs. © 2016 Roche Diagnostics.



Roche Diagnostics Belgium NV/SA  
Schaarbeeklei 198  
1800 VILVOORDE

**ACCUCHEK®**