

ALIMENTAZIONE RAGIONATA

E COMPONENTI NUTRITIVI

DIETA E DIABETE: REGOLE DA SEGUIRE
E LUOGHI COMUNI DA SFATARE



Mangiare di tutto ma gestendo le quantità. Questo semplice messaggio sintetizza le regole da seguire per fronteggiare il diabete, una patologia che in Italia colpisce il 5% della popolazione. È necessaria una modifica delle abitudini alimentari, che va mantenuta per tutta la vita e non deve essere considerata una privazione, ma un semplice cambiamento. E l'esercizio fisico deve essere una pratica da attuare quotidianamente.

* **Iacopo Bertini**

** **Maria Rosaria D'Isanto**

Cosa è il diabete

È un'alterazione del metabolismo, che consegue a un calo di attività dell'insulina. Il diabete può essere la conseguenza di una ridotta produzione, nell'organismo, dell'insulina, oppure a una sua azione ridotta; o, ancora, a una combinazione di queste due situazioni, che porta a un'elevata la concentrazione di glucosio nel sangue.

I diabetici in Italia

In Italia il diabete colpisce il 5% della popolazione, quindi circa 3 milioni di persone che nel 2030 saranno, in base alle stime, oltre 5 milioni; le donne si caratterizzano per una maggiore propensione ad andare incontro a questa patologia. Circa il 90% dei malati sono affetti da diabete di tipo 2, mentre solo una minoranza di questi sono affetti da diabete di tipo 1.

Cosa cambia tra diabete di tipo 1 e di tipo 2?

Il **diabete di tipo I**, una volta noto anche come diabete insulino-dipendente, è causato dalla mancanza completa di produzione di insulina data dalla distruzione delle cellule β pancreatiche che la producono. Questa forma di diabete insorge molto presto, spesso già fin dall'infanzia, richiede iniezioni quotidiane di insulina e la dieta può "semplicemente" aiutare a regolare la quantità di ormone da utilizzare;

Il **diabete di tipo II**, anche chiamato diabete non insulino-dipendente: si caratterizza per una ridotta risposta dei tessuti all'insulina, nonostante le cellule β mantengono una propria funzionalità. Questo tipo di diabete è spesso multifattoriale, con cause sia di tipo ereditario sia comportamentale legate allo stile di vita; insorge di solito in età avanzata, e dunque, a differenza del tipo 1, di solito non si manifesta durante l'infanzia. In una fase iniziale può essere controllato anche solo con alimentazione, attività fisica ma se ciò non è sufficiente dovrà essere integrata da una terapia farmacologica indicata dal diabetologo.

Esiste poi una particolare condizione di iperglicemia gravidica, più noto come **diabete gestazionale**, un disturbo che colpisce soltanto le donne durante la gravidanza e che comporta un aumento del rischio di importanti complicanze gravidiche sia per la donna (rischio di diabete e malattie cardiovascolari a

lungo termine) che per il nascituro (aumentata frequenza di parto cesareo, macrosomia ecc.). Il diabete gestazionale si verifica nel 5 per cento circa delle gravidanze; si rileva raramente nelle donne sotto i 25 anni, fino a colpire il 20% delle gravidanze oltre i 35 anni. Si riscontra frequentemente anche nelle donne obese.

Su quali basi nasce una dieta per diabetici?

È necessario sottolineare come l'alimentazione ideale per un paziente che soffre di diabete non è così restrittiva quanto normalmente si creda, e neppure complicata, una volta che si siano appresi i principi fisiologici su cui è basata. Le indicazioni dietetiche che daremo si riferiscono, prevalentemente, al diabete di tipo 2, pur essendo valide, in linea di massima, anche per il diabete di tipo 1: in quest'ultimo caso, la dieta dovrebbe infatti concentrarsi al massimo livello sui carboidrati semplici, e poi fornire con attenzione e adeguatezza anche carboidrati complessi.

La dieta per i diabetici di tipo 2, invece, andrà valutata ai fini della riduzione del peso, dato che tali soggetti si presentano spesso (anche se non sempre) in sovrappeso. Nella maggior parte dei casi, è sufficiente un calo di peso del 5-10% per migliorare il controllo della glicemia. La dieta per un diabetico si prefigge il risultato principale di evitare o minimizzare le fluttuazioni della glicemia, fornendo comunque al paziente un apporto di energia e nutrienti sufficiente e personalizzato; dovrà inoltre venire incontro ai gusti e alle necessità della persona, altrimenti rischia di non essere seguita correttamente. In sintesi, quindi, nel definire il tipo e la quantità di alimenti consumati, si dovrà tener conto del:

- controllo della glicemia,
- mantenimento di un peso corporeo nella norma,
- la prevenzione e il controllo di altri fattori di rischio riscontrati.

I luoghi comuni da sfatare

Contrariamente a quanto generalmente si crede, la base per un'alimentazione equilibrata nei diabetici è anche costituita da cibi con carboidrati e ricchi di fibra come frutta e verdura. Oggi il diabete non è più conside-



Una fase della panificazione al monastero di Vatopedi, Monte Athos (Grecia). Il pane è un carboidrato di tipo complesso e può essere consumato con moderazione



Foto di R. Miccinilli

rato, come fino a pochi anni fa, una specie di allergia allo zucchero: i carboidrati non solo sono ammessi, ma consigliati, perché necessari all'organismo. Volendo sintetizzare con un messaggio semplice e conciso, potremmo dire che "si può mangiare di tutto, ma bisogna gestire le quantità". In pratica, per fronteggiare questa patologia, è necessario cambiare alcune abitudini alimentari, per tutta la vita, facendo sì che siano vissute, dal paziente, non come una privazione ma come un cambiamento, meglio se graduale. In questa prospettiva, anche la messa al bando di alcuni alimenti, particolarmente graditi al paziente per ragioni familiari, culturali ecc., potrebbe essere controproducente (pensiamo solo agli aspetti psicologico-comportamentali legati alle scelte alimentari) e, sul medio-lungo periodo, portare all'abbandono della dieta con conseguenze ben peggiori: possiamo dire quindi che eliminare totalmente alcuni alimenti può essere più pericoloso che concederseli in modo ragionato.

La dieta in pratica

Possiamo riassumere, in sintesi, le caratteristiche che deve avere una dieta per una persona diabetica:

- la quantità di cibo va misurata a seconda delle necessità: una dieta ipocalorica è la prima misura da prendere per una persona obesa o sovrappeso;
- limitare i grassi saturi (quelli provenienti dal formaggio, dal latte intero e dalle carni grasse) a favore del consumo di grassi mono e polinsaturi (olio extravergine d'oliva, oli di semi, pesce azzurro, semi e frutta secca oleosa) apporta un miglioramento del profilo lipidico generale strettamente legato a quello glicidico;
- aumentare l'apporto di fibre con il consumo di almeno 5 (3+2) porzioni di verdure e frutta al giorno; come l'assunzione di alimenti vegetali sia importante nella patologia diabetica viene confermato anche dalla revisione della letteratura sulla relazione tra diete vegetariane (*plant-based diets*) e diabete (Rinaldi *et al.*, 2016);
- diminuire il consumo di sale, che aiuta a regolarizzare la pressione sanguigna;
- i carboidrati devono essere soprattutto di tipo complesso (pasta e pane, prefe-

ribilmente integrali, legumi in particolare), mentre i carboidrati semplici devono essere assunti, prevalentemente, con alimenti come latte, frutta e verdura. I dolci vanno quindi consumati occasionalmente e in quantità moderate.

Esercizio fisico e diabete

È ormai un fatto consolidato, nella ricerca scientifica, che l'attività fisica, ed eventualmente sportiva, deve essere raccomandata e prescritta a tutte le persone diabetiche come una vera e propria terapia (Colberg *et al.*, 2016). In linea di massima, qualsiasi attività di movimento può essere raccomandabile: bisognerà però tener presenti alcuni fattori, tra loro in relazione, come il tipo di diabete, l'età del soggetto, il tipo di attività da svolgere e la presenza di patologie legate o meno al diabete.

Un aspetto molto interessante, e recente, della ricerca riguarda la possibilità di migliorare il controllo glicemico con brevi interruzioni durante le molte ore in cui si svolge un'attività sedentaria, per esempio stare seduti alla scrivania lavorando al computer o sul divano a guardare la televisione (Hemson *et al.*, 2016). La raccomandazione più importante e, tutto sommato, di facile attuazione, è quella di svolgere tre o più minuti di attività leggera, come camminare sul posto, ruotare il busto, estendere le gambe o alzare le braccia sulla testa, ogni 30 minuti di inattività.

* **Iacopo Bertini: Biologo Nutrizionista, PhD, Erborista**

** **Maria Rosaria D'Isanto: Biologa Nutrizionista, Specialista in Scienza dell'Alimentazione**
Membri del Comitato Scientifico A.I.Nut.
(Associazione Italiana Nutrizionisti, www.ainut.it)

Bibliografia

- American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes--2014. *Diabetes Care* 2014;37 Suppl 1:S14-80.
- Associazione Medici Diabetologi, Società Italiana di Diabetologia. Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014.
- Bertini I, Giampietro M, Lugli A. Alimenti ed erbe per la salute e il benessere. Il Pensiero Scientifico editore, 2011.
- Colberg *et al.* Physical Activity/Exercise and Diabetes: A Position Statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care* 2016;39:2065-2079.
- Hemson *et al.* Sedentary behaviour as a new behavioural target in the prevention and treatment of type 2 diabetes. *Diabetes Metab Res Rev* 2016 Jan;32 Suppl 1:213-20.
- Rinaldi *et al.* A Comprehensive Review of the Literature Supporting Recommendations From the Canadian Diabetes Association for the Use of a Plant-Based Diet for Management of Type 2 Diabetes. *Can J Diabetes* 2016 Oct;40(5):471-477.