

L'importanza dell'alimentazione nel paziente diabetico

La terapia dietetica rappresenta a tutt'oggi l'elemento fondamentale nella gestione del diabete mellito, nonostante la disponibilità dell'insulina e degli ipoglicemizzanti orali. La dieta rappresenta, in qualunque forma di diabete, la base essenziale dell'intervento terapeutico e la condizione che più di ogni altra ne assicura il successo, ma anche un momento determinante per la profilassi delle sue complicanze.

E' intuitivo che il controllo ottimale del diabete giovanile insulino-dipendente è impossibile senza una precisa regolazione dietetica, ma anche nel diabete di tipo II non insulino-dipendente, il regime dietetico è indispensabile e nel contempo sicuramente l'unica misura innocua ed efficace, per assicurarne il buon controllo.

Con un corretto approccio dietetico ci si propone di perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- *consentire al diabetico di mantenere un buono stato di salute generale mediante il raggiungimento di un ottimale stato di nutrizione;*
- *mantenere o raggiungere il peso corporeo ideale o un peso accettabile e/o soddisfacente dal punto di vista medico e cioè nei limiti fisiologici;*
- *consentire la miglior regolazione glicemica durante l'arco delle 24 ore e mantenere il livello delle altre costanti ematochimiche, in particolare dei lipidi plasmatici, il più possibile vicino ai valori normali;*
- *prevenire e/o dilazionare il più possibile la comparsa e/o la progressione delle complicanze cardiovascolari, renali, retiniche, neurologiche e di altro genere della malattia diabetica, nella misura in cui queste sono correlate al controllo metabolico;*
- *far aderire il diabetico al regime dietetico rendendo la prescrizione dietetica il più possibile attraente e realizzabile, fornendo a ciascun paziente un programma personale di informazione, educazione e controllo.*

Riferendosi a tali presupposti, è evidente che nell'impostazione dello schema dietetico, dovrà innanzitutto essere preso in considerazione l'apporto calorico e che questo andrà commisurato alle esigenze del singolo individuo (situazione ponderale, età, sesso, attività fisica lavorativa ed extralavorativa, tipo di lavoro svolto, ecc.).

Si dovrà altresì tenere conto della distribuzione dei pasti, considerando che il frazionamento della razione alimentare in più pasti servirà ad alleggerire la richiesta di insulina, che normalmente si verifica in risposta ad ogni pasto.

*E' possibile il frazionamento dell'alimentazione in **5-6 pasti quotidiani (3 principali e 3 secondari o "spuntini" dei quali uno a metà mattina, l'altro a metà pomeriggio e l'ultimo prima di coricarsi)** applicando quella che per praticità abbiamo definito la "regola dell'8", facendo cioè riferimento al fatto che per una ottimale distribuzione delle calorie nella giornata, dopo aver stabilito la quota globale, essa va così ripartita: 20% nella mattina, 40% nel mezzogiorno e 40 %*

nella serata, individuando però 3 spuntini con un anticipo appunto dell'8% della quota calorica del mattino ed uno "slittamento" ancora di un 8% della quota del pranzo e della cena, rispettivamente, a metà pomeriggio e nella serata.

MATTINO: = 20%
I^ Colazione 8 %
II^ Colazione 12 %

MEZZOGIORNO: = 40%
Pranzo 32 %
Merenda 8 %

SERA: = 40%
Cena 32 %
Spuntino serale 8 %

Suggerimenti pratici:

1) **Sistemi di cottura:** possono essere utilizzati i diversi sistemi di cottura tradizionali, anche se sono preferibili le cotture “al vapore”, “alla griglia”, “al cartoccio”, che prevedono l’impiego di olio crudo come condimento. A tale proposito si ricorda che 10 gr. di olio corrispondono, generalmente, ad un cucchiaino da tavola.

Vengono considerati liberi, sia pur con moderazione:

- . aceto
- . sale
- . limone
- . aromi naturali
- . spezie

ovvero tutto ciò che è necessario per insaporire i cibi in quanto si presume utilizzato in quantità ininfluyente ai fini di una corretta applicazione dello schema dietetico.

2) **Dolcificanti:** per dolcificare è consentito l’uso di saccarina, aspartame o di altri prodotti che li contengano in associazione.

3) **Bevande:** l’uso dell’acqua è libero ed anzi consigliato in abbondanza, sia a pasto che fuori pasto, preferendo sempre acque di tipo oligominerale.

Liberi, con moderazione, sono anche caffè, tè ed infusi vari.

Pur mantenendo una certa elasticità nel contenuto dei diversi principi nutritivi della dieta, è poi necessario osservare alcune regole generali che possono essere così riassunte:

• ciascun pasto deve contenere i vari principi nutritivi (glucidi, lipidi, protidi) e cioè essere preferibilmente misto;

• gli zuccheri semplici devono essere ridotti a circa il 10% delle calorie totali, perché causa di più ampie fluttuazioni glicemiche e perché di solito apportatori di “calorie vuote” (prive cioè di principi nutritivi “non energetici” ma non meno importanti, quali minerali, vitamine, fibra); Le principali fonti di zuccheri semplici sono rappresentate dalle bibite gassate, dai dolci, dai succhi di frutta, dallo zucchero da tavola, dal miele e da alcuni tipi di frutta (quella candita, i fichi, l’uva, le castagne, i datteri e la frutta secca intesa come frutta disidratata, tipo uva passa, e non come frutta a guscio essiccata, tipo noci e nocciole).

• nei diabetici in trattamento insulinico o con ipoglicemizzanti orali devono essere osservate particolari precauzioni riguardo a qualità, quantità, distribuzione e ore di assunzione dei vari alimenti, per evitare pericolose crisi ipoglicemiche, dannose quanto i picchi iperglicemici;

• **la quota di carboidrati** deve aggirarsi attorno al **50%** delle calorie totali e deve essere costituita da carboidrati complessi (amido), ottenuti possibilmente da cibi con un elevato contenuto di “fibra alimentare” (sia perché naturalmente presente, sia ricorrendo a cibi arricchiti). Importanti sono soprattutto le fibre “solubili” particolarmente attive nel modulare l’assorbimento intestinale del glucosio, dei grassi e del colesterolo; le scelte alimentari si orienteranno perciò verso pane, pasta (se possibili integrali), cereali, legumi, tuberi e vegetali come ortaggi e frutta, e quest’ultima preferibilmente in forma solida piuttosto che come succhi e/o spremute;

• **l’apporto lipidico** deve essere mantenuto entro il **30%** della quota energetica totale privilegiando, tra i lipidi “visibili” (da usarsi cioè come condimenti), gli oli ricchi in acidi grassi polinsaturi (oli di mais, girasole, ecc.) o l’olio d’oliva, e limitando l’uso dei grassi saturi e degli alimenti che ne sono ricchi; contenuta deve essere anche la quantità di colesterolo preformato assunta con gli alimenti (preferibilmente meno di 300 mg al giorno);

• più flessibile e variabile può essere **l’apporto proteico**, pari al **15-20%** delle calorie totali. L’apporto proteico dovrà comunque essere sempre piuttosto sostenuto specie nel diabete giovanile insulino-dipendente, privilegiando gli alimenti proteici a basso contenuto lipidico e ad elevato valore biologico, quali carni e formaggi magri, latte o yogurt magro e soprattutto pesce o pollame;

• il consumo di una quantità moderata di alcool, ad esempio un bicchiere di vino rosso a pasto, in assenza di ovvie controindicazioni (epatopatie, ipertrigliceridemia), è consentito, purché l’alcool stesso sia calcolato nella quota calorica globale e si tenga conto che il suo contenuto di energia (7 Kcal/gr) è doppio rispetto a glucidi e protidi.

Evitare

frutta secca e sciroppata, dolci, panna, budini, gelati non di frutta, cioccolato al latte e fondente, cacao, bevande gassate, superalcolici, insaccati, frattaglie, selvaggina, fritti, prodotti di tavola calda, pasta all’uovo, merendine, liquirizia, brioche, biscotti, gomme da masticare, caramelle (anche quelle senza zucchero), burro, strutto, lardo, pancetta.

Per condire

Olio di semi di mais dietetico (tipo Cuore) e olio extra vergine di oliva o di girasole, omplessivamente nella giornata g. 40 (= n. 4 cucchiaini da tavola).

Dott. Andrea Limiti

Vers. 3.0