

Prof. Antonio Iannetti

Gastroenterologo Endoscopista Digestivo
Specialista in Gastroenterologia Malattie
del Fegato e Medicina Interna
Cell. +39.335.6935321 fax 06.233.297.473
antonio@iannetti.it www.iannetti.it

li

Consigli dietetici per il diabete di tipo II

Che cos'è il diabete?

Il diabete mellito di tipo II, che è il tipo di diabete di più frequente riscontro, è una malattia cronica, caratterizzata da elevati livelli di glucosio (zucchero) nel sangue. La patologia è dovuta a un'alterazione della quantità o del funzionamento dell'insulina, un ormone prodotto dalle cellule beta del pancreas. L'insulina ha il compito di far utilizzare il glucosio circolante dalle cellule dell'organismo, come fonte di energia. Se il pancreas non produce una quantità sufficiente di insulina (deficit parziale di insulina) o se gli organi bersaglio (muscolo, fegato, tessuto adiposo) non rispondono in maniera adeguata all'ormone, l'organismo non può utilizzare il glucosio circolante come energia e quindi questo resta nel sangue. Conseguentemente, i livelli di glucosio diventano sempre più alti e provocano danni a vari organi, per esempio agli occhi (retinopatia diabetica), ai reni (nefropatia diabetica) e al cuore (coronaropatia). Altre complicanze, date dalla malattia, sono l'intorpidimento e il formicolio agli arti (neuropatia diabetica), il piede diabetico (ulcere ai piedi) e complicazioni del sistema neurovegetativo (disfunzione erettile). Spesso il diabete si associa ad altre malattie metaboliche, come l'ipertensione arteriosa e le dislipidemie: in questi casi si parla di sindrome metabolica. Il diabete mellito di tipo 2 rappresenta circa il 90% di tutti i casi di diabete, generalmente si manifesta in età adulta (circa 2/3 dei casi di diabete interessano persone over 65), anche se, negli ultimi anni, un numero crescente di casi viene diagnosticato in età adolescenziale, un fattore correlabile all'aumento dell'incidenza dell'obesità infantile. In Italia, le persone affette da diabete mellito di tipo II rappresentano circa il 5% della popolazione, cioè oltre 3 milioni di persone. Tuttavia, si stima che a questo numero possa aggiungersi circa 1 milione di persone affette da diabete, che ancora non sanno di averlo.

Cause del diabete

Nella maggioranza dei casi, la comparsa del diabete mellito di tipo II è associata a stili di vita scorretti e all'obesità, che spesso lo precede e ne è la causa scatenante. La predisposizione genetica può favorire lo sviluppo della patologia, per questo le persone che ne soffrono hanno spesso parenti prossimi (genitori, fratelli) affetti dalla stessa malattia.

Altre condizioni che aumentano il **rischio di sviluppare diabete** sono:

un'alimentazione sbilanciata, eccessivamente ricca di zuccheri semplici e grassi;
eccessivo consumo di alcolici;

sedentarietà;

diabete gestazionale;

età avanzata, il diabete mellito tipo 2 si manifesta in genere dopo i 40 anni e interessa principalmente persone con più di 64 anni;

etnia, in quanto hanno un rischio più elevato di sviluppare la malattia le popolazioni dell'Africa subsahariana e del Medio Oriente – Nord Africa.

Segni e sintomi del diabete

Generalmente, il diabete mellito di tipo II rimane silente (asintomatico) per molti anni poiché l'iperglicemia si sviluppa in modo graduale e, almeno inizialmente, i segni e i sintomi della malattia sono più difficili da identificare. Successivamente è possibile riscontrare:

sete intensa e persistente;

frequente bisogno di urinare;

glicosuria, cioè la perdita di zuccheri nelle urine;

aumento della fame;

vista sfocata e senso di affaticamento;

aumento delle infezioni dei genitali e delle vie urinarie (es. cistiti);

piccoli tagli o ferite che impiegano più tempo per guarire;

disfunzione erettile e secchezza vaginale.

Diagnosi del diabete

Per diagnosticare il diabete mellito di tipo II bisogna fare un esame del sangue. I principali test diagnostici sono:

glicemia al mattino dopo almeno 8 ore di digiuno (valori uguali o superiori a 126 mg/dl sono considerati indicativi di diabete);

emoglobina glicosilata (HbA1c), che fornisce una valutazione media della glicemia degli ultimi 2-3 mesi e, se superiore a 6,5%, può indicare la presenza di diabete;

test da carico orale di glucosio (dopo la valutazione della glicemia, viene fatta bere una bevanda contenente 75 grammi di glucosio e, a distanza di 2 ore, una glicemia uguale o superiore a 200 mg/dl indica la presenza di diabete);

valori di glicemia uguali o superiori a 200 mg/dl riscontrati nell'arco della giornata devono far sospettare la diagnosi di diabete.

Trattamento del diabete

La dieta è alla base della terapia del diabete mellito di tipo 2. Ogni diabetico deve seguire scrupolosamente la dieta prescritta dal proprio Medico specialista in diabetologia. Un'alimentazione sana, varia ed equilibrata svolge infatti un ruolo importantissimo nel trattamento del diabete e si pone come obiettivi principali:

il raggiungimento e/o il mantenimento di un peso desiderabile;

la prevenzione dell'iper o ipoglicemia;

la riduzione del rischio di sviluppare aterosclerosi e complicanze micro-vascolari (retinopatia, insufficienza renale).

Oltre alla dietoterapia, il diabete mellito di tipo II può prevedere anche trattamenti farmacologici che deve stabilire il Medico diabetologo sulla base della situazione clinica e delle diverse caratteristiche personali di ognuno. I diabetici di tipo II in terapia con insulina possono necessitare di dietoterapie individualizzate che, generalmente, vengono erogate dai Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica ospedalieri.

RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI

Ridurre il consumo di zuccheri semplici.

Limitare l'assunzione totale di grassi a meno del 30% dell'apporto calorico giornaliero.

Limitare il consumo di grassi saturi a meno del 10% dell'apporto calorico giornaliero.

Assumere più fibra, almeno 15 g su 1000 kcal.

Preferire gli alimenti con un basso indice glicemico.

Non saltare mai la colazione.

Consumare pasti completi a pranzo e a cena (carboidrati + proteine + verdura + frutta), evitando periodi di digiuno prolungato.

Suddividere equamente la quota totale di carboidrati complessi (es. pane, pasta, riso, patate, etc.) nei tre pasti principali.

Scegliere metodi di cottura semplici, come la cottura a vapore, al cartoccio, al forno, alla piastra, in pentola a pressione, in umido o la bollitura. Evitare gli alimenti impanati e fritti, la cui cottura richiede abbondanti quantità di olio.

ALIMENTI NON CONSENTITI

Zucchero bianco, di canna e fruttosio per dolcificare le bevande, sciroppi dolci come quello d'acero o d'agave, sostituendoli eventualmente con edulcoranti come la stevia.

Miele e marmellata.

Dolci e dolciumi come torte, pasticcini, biscotti, gelatine, budini, gelati, ghiaccioli, caramelle, etc.

Frutta sciroppata, candita e mostarda di frutta.

Bevande zuccherate o soft drink come cola, aranciata, acqua tonica, tè freddi ma anche i succhi di frutta, poiché contengono naturalmente zucchero (fruttosio), anche se sulla confezione riportano la dicitura "senza zuccheri aggiunti".

Salse contenenti zucchero come ketchup, salsa barbecue, etc.

Condimenti grassi come burro, margarine, lardo, panna, etc.

Insaccati come salsiccia, salame, wurstel, zampone, cotechino, etc.

Superalcolici.

ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE

Frutta, in quanto contiene naturalmente zucchero (fruttosio), rispettando le quantità indicate nella dieta specifica per ogni diabetico. Limitare al consumo occasionale i frutti più zuccherini, come uva, banane, fichi, cachi, mandarini, etc., e quelli con un indice glicemico più alto, come melone e anguria. Privilegiare invece ciliegie, mele, pere, albicocche, pesche, fragole, prugne, arance e pompelmi.

Ricordare che il grado di maturazione del frutto modifica il suo indice glicemico: più è maturo e zuccherino, più alto sarà il suo indice glicemico.

Castagne, che non sono un frutto, patate, che non sono verdure, e mais. Questi alimenti sono importanti fonti di amido, pertanto sostituiscono pane, pasta, riso e altre fonti di carboidrati complessi. Si possono consumare occasionalmente come primo piatto. In particolare, le patate hanno un indice glicemico abbastanza elevato e sono quindi da limitare anche i suoi derivati (purè, gnocchi, etc.).

Riso brillato, alimenti fatti con farina di riso e cereali raffinati in genere (es. pane bianco comune, grissini, cracker, fette biscottate, etc.) hanno un elevato indice glicemico, perciò andrebbero consumati in piccole quantità e non abbinati nello stesso pasto.

Sale, da ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la loro cottura e limitare il consumo di alimenti, che naturalmente ne contengono elevate quantità, come alimenti in scatola o salamoia, dadi ed estratti di carne, salse tipo soia, etc. Al posto del sale, per insaporire le preparazioni, è possibile utilizzare ogni giorno 3 cucchiaini da tè (15 g) di parmigiano grattugiato, un formaggio ricco di calcio, buone proteine ad alto valore biologico (inclusi i 9 aminoacidi essenziali), vitamine del gruppo B e antiossidanti come la vitamina A, zinco e selenio.

Olio d'oliva, da aggiungere a crudo con il cucchiaino e senza esagerare.

Vino rosso, circa mezzo bicchiere a pasto per l'elevato apporto calorico.

ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI

Verdura, sia cruda che cotta (proporzione 50/50), da consumare in porzioni abbondanti soprattutto per l'importante apporto di fibra, ma anche per il contenuto di vitamine, minerali e antiossidanti.

Particolarmente consigliate le verdure a foglia verde, come lattuga, spinaci, cavoli, cime di rapa, etc.

Pesce, fresco o surgelato, da consumare non meno di due-tre volte a settimana.

Pasta, orzo, farro, riso, couscous, pane d'orzo, di segale ed altri carboidrati complessi integrali (es. pasta integrale, pane integrale, cracker integrali, fette biscottate integrali, etc.) perché aumentano gli apporti di fibra e riducono il picco glicemico. La cottura "al dente" riduce l'indice glicemico della pasta, così come consumare pasta fredda.

Legumi come ceci, fagioli, lenticchie, piselli, fave, etc., poiché sono un'importante fonte di proteine vegetali (sono perciò da mangiare come secondo e non come contorno). Seppur contengano una piccola percentuale di carboidrati, hanno un basso indice glicemico e sembrano ridurre il picco glicemico.

Possono essere consumati una o due volte a settimana, anche in combinazione ai carboidrati per formare dei gustosi piatti unici.

Carne, sia rossa che bianca, da consumare non più di due volte a settimana, proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile. Il pollame è da consumare senza la pelle, perché è la parte che contiene più grassi.

Affettati magri come prosciutto cotto, crudo, bresaola, speck, arrosto di tacchino e pollo, privati del grasso visibile, da consumare una o due volte a settimana.

Latte e yogurt scremati o parzialmente scremati, in quanto sono alimenti con un basso indice glicemico.

Formaggi, da consumare due o tre volte a settimana, come secondo piatto e non come "fuori pasto". Si possono scegliere freschi (100 g) o stagionati (50 g) come il Grana Padano, un formaggio che può essere consumato al posto di 100 g di carne o 2 uova. In alternativa, si possono consumare ogni giorno 2 cucchiaini da cucina (20 g) di Grana Padano grattugiato, per insaporire primi o secondi piatti.

Spezie ed erbe aromatiche, alimenti con un basso indice glicemico che aiutano ad insaporire le preparazioni, riducendo il consumo di sale.

Acqua, preferibilmente oligominerale, almeno 2 litri al giorno.

Consigli comportamentali

In caso di sovrappeso od obesità si raccomanda il calo di peso, la regolarizzazione della circonferenza addominale (valori di circonferenza vita superiori a 94 cm nell'uomo e a 80 cm nella donna si associano a un rischio cardiovascolare "moderato"; valori superiori a 102 cm nell'uomo e a 88 cm nella donna sono associati invece a un rischio cardiovascolare "elevato") e la riduzione della massa grassa, che si può misurare facilmente e gratuitamente con un plicometro. Tornare a un peso normale, permette di ridurre

non solo i livelli di glicemia nel sangue, ma anche gli altri fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia).

Rendere lo stile di vita più attivo (es. andare a lavoro a piedi o in bicicletta anziché in auto, parcheggiare lontano dalla propria destinazione, evitare l'uso dell'ascensore e prendere le scale, etc.).

Praticare attività fisica almeno tre volte a settimana (minimo 150 minuti settimanali, ottimali 300 minuti) sia di tipo aerobico, sia di rinforzo muscolare (anaerobico). L'esercizio fisico costante regala benefici effetti a chi soffre di diabete, oltre che essere fondamentale per eliminare il grasso in eccesso e dimagrire correttamente.

Leggere le etichette dei prodotti, soprattutto per accertarsi del loro contenuto in zuccheri. Attenzione ai prodotti "senza zucchero", in quanto sono spesso ricchi di grassi e quindi ipercalorici.

Effettuare regolari controlli ematici e screening cardiologici (secondo le indicazioni del proprio Medico).

Consigli pratici

Chi soffre di diabete mellito di tipo 2 dovrebbe prevedere nella sua alimentazione:

una colazione composta da una tazza di latte parzialmente scremato o un vasetto di yogurt magro + fette biscottate o pane o cereali o biscotti secchi + un frutto di medie dimensioni (circa 150 g), da consumare preferibilmente con la buccia (se commestibile e ben lavata);

pranzo e cena come pasti completi, composti da pane, pasta o riso (preferibilmente cotti "al dente", utilizzando nel 50% circa dei casi cereali integrali) + un secondo piatto (carne o pesce o formaggio o affettati o uova o legumi) + verdure + un frutto. Chi non desidera mangiare primo e secondo piatto, può realizzare piatti unici a base di carboidrati e proteine come pasta al tonno, riso o pasta con legumi, pasta con mozzarella e pomodoro, panino con roast-beef, etc., il tutto sempre accompagnato da verdura e un frutto;

2 spuntini (uno al mattino e uno al pomeriggio), o in tarda serata se si è abituati a consumare presto la cena (prima delle 20:00), a base di frutta fresca, yogurt magro con un cucchiaino di cereali senza zucchero oppure un bicchiere di latte o qualche scaglia di Grana Padano (10-15 g) con un paio di fette biscottate.

Avvertenze

Tutte queste raccomandazioni e consigli hanno scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema del diabete trattato in generale, pertanto non possono essere considerati come consigli o prescrizioni, adatte al singolo individuo, il cui quadro clinico e le condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto non sono sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio Medico curante.

Ricette consigliate

Penne integrali alle verdure e Grana Padano

Risotto al radicchio trevigiano

Minestrone invernale con gramigna

Filetti di merluzzo con ciliegine

Hamburger di melanzane

Insalata di baccalà e asparagi in salsa verde

Mezze maniche alla ratatouille

Branzino al trito di basilico con le verdure

Tortino di verdure

Filetto di merluzzo impanato con erbe aromatiche e Grana Padano