

SANI & inFORMA

L'INFORMAZIONE PER LA SALUTE ED IL BENESSERE

COPIA OMAGGIO - RISTAMPA NOVEMBRE 2013

IL DIABETE

l'alfabeto a tavola
... e non solo



FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE

- Alimentazione
- Esercizio fisico
- Zuccheri

TUTTO QUESTO e MOLTO ALTRO



sommario

Il diabete	3
Alimentazione	4
Esercizio fisico	6
Ipoglicemia	8
Il sovrappeso	10

L'ALFABETO A TAVOLA ... E NON SOLO



Il diabete è una malattia cronica in aumento ovunque, soprattutto nei paesi industrializzati. E' convinzione diffusa che questa malattia comporti una vita di privazioni a tavola, concetto che, in realtà, oggi si è profondamente modificato. Seguendo le lettere dell'alfabeto, in questo opuscolo si cercherà di parlare di diabete con una attenzione particolare all'alimentazione per spiegare, anche se in modo succinto, cosa è veramente importante.

Supplemento a Informazioni sui Farmaci
n°4 - Anno 2009
A cura del Servizio di Informazione e
Documentazione Scientifica delle
Farmacie Comunali Riunite di Reggio Emilia
telefono 0522 - 543 450 - 2 - 4
fax 0522 - 550 146
sito web: <http://www.informazionisulfarmaci.it>
Progetto grafico: Richard Poidomani Motta
Illustrazioni: Massimo Bonfatti
Ristampa

Per qualsiasi richiesta, chiarimento
o segnalazione scrivete ci:

sids@fcr.re.it

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.

IL DIABETE

Il diabete è una condizione cronica caratterizzata dall'incapacità dell'organismo di controllare la concentrazione nel sangue di uno zucchero, il glucosio, per la mancanza o la ridotta produzione da parte del pancreas dell'insulina. Così l'organismo non riesce ad utilizzare in modo efficiente la sua principale fonte di energia, la cui concentrazione nel sangue aumenta al di sopra dei valori normali (iperglicemia). Le conseguenze a lungo termine sono molto gravi: vengono colpiti occhi, cuore, vasi sanguigni, nervi, reni e cervello. Esistono due tipi di diabete:

- il diabete di tipo 1, detto anche diabete insulino-dipendente o diabete giovanile perché si sviluppa più frequentemente nei bambini e nei giovani adulti, è caratterizzato dalla pressoché totale mancata produzione di insulina da parte del pancreas: il paziente ha perciò bisogno di ricevere, attraverso iniezioni quotidiane, l'insulina che gli serve per poter sopravvivere;
- il diabete di tipo 2 è la forma più frequente (circa il 90% dei casi). È conosciuto come diabete non insulino-dipendente perché il pancreas produce l'insulina ma, per diverse ragioni, le cellule non riescono ad utilizzarla in modo efficiente. Si manifesta in genere dopo i 40 anni e viene anche detto diabete alimentare perché alimentazione e vita sedentaria ne sono i principali fattori di rischio.

È a queste persone che si rivolge principalmente l'opuscolo: non solo sono le più numerose ma in genere anche le più recalcitranti ad adottare e mantenere sane abitudini di vita e alimentari, gli unici provvedimenti che possono evitare o rallentare la comparsa di complicanze.



A**ALIMENTAZIONE**

Non esiste una dieta "specificata" per il diabete. A differenza di quanto molti credono, la dieta di un diabetico non è affatto complessa o particolarmente restrittiva: va semplicemente adattata alla malattia, non stravolta! Il diabetico si deve alimentare seguendo una dieta equilibrata, né più né meno come tutte le altre persone. È sempre meglio consumare pasti regolari, non tanto per un problema di tipo alimentare, quanto per facilitare la scelta del dosaggio giusto dei farmaci ipoglicemizzanti (soprattutto dell'insulina). Una persona con il diabete può trarre veramente grandi benefici da una corretta alimentazione: il ruolo dell'alimentazione nella cura della malattia è così importante che ormai non si parla più di dieta ma di vera e propria "terapia nutrizionale".

B**BMI**

BMI, dall'inglese Body Mass Index, significa Indice di Massa Corporea ed è un numero che esprime il rapporto tra il peso di una persona e la sua altezza. Una persona che presenta un BMI da 30 in su viene definita obesa; sovrappeso è, invece, chi ha un BMI compreso tra 25 e 30. L'obesità, oltre che "compagna fedele" del diabete, è associata a molte malattie fra cui ipertensione e malattie cardiache. L'indice di massa corporea dà una stima del grasso corporeo totale, ma è importante anche come il grasso è distribuito. Oggi si ritiene sia questo l'indicatore più attendibile per stabilire il rischio cardiovascolare. Corrono un rischio particolarmente elevato le persone che hanno il grasso localizzato a livello addominale. La circonferenza in vita oltre la quale il rischio diventa inaccettabile è di 88 cm per le donne e 102 cm per gli uomini.

C**CALORIE**

Il fabbisogno calorico giornaliero del diabetico è identico a quello di un non diabetico di pari sesso, età, abitudini di vita e attività lavorativa. La dieta deve fornire le calorie necessarie a mantenere e/o raggiungere il peso corporeo desiderabile: nel caso dei diabetici di tipo 1, che in genere hanno un peso normale, non sono necessarie restrizioni caloriche e la dieta va impostata in base al fabbisogno calorico stimato e in funzione della attività fisica. La riduzione del peso corporeo è invece raccomandata, è anzi un obiettivo primario, nel diabetico che ha qualche chilo "di troppo" o è decisamente sopra la norma (obeso).

CARBOIDRATI vedi ZUCCHERI**D****DOLCIFICANTI**

I dolcificanti sintetici (come saccarina, aspartame, acesulfame) hanno un potere dolcificante molto maggiore di quello dello zucchero comune e, dato che sono sufficienti piccole quantità, non apportano calorie. Chi utilizza dolcificanti al posto dello zucchero e consuma prodotti light mira a contenere le calorie assunte senza sacrifici. Occorre tenere presente, però, che il risparmio calorico è in realtà più modesto di quanto si creda: ad esempio, i frollini "light" hanno un apporto calorico solo leggermente inferiore a quello dei biscotti tradizionali ma spesso, proprio perché sono light, si finisce per mangiarne qualcuno in più disperdendo anche quel minimo vantaggio. Le poche calorie risparmiate con il ricorso ai dolcificanti possono essere comunque "spese" aumentando un po' l'esercizio fisico. Un dolcificante molto utilizzato negli alimenti per diabetici è il fruttosio, lo zucchero contenuto naturalmente nella frutta. Fornisce 4 kcal/g e il suo potere edulcorante, circa 1,5 volte superiore a quello del saccarosio, consente un risparmio calorico minimo. Sebbene il fruttosio per il suo metabolismo sia indipendente dall'insulina, quando si supera la quantità di 40 g al giorno anche questo zucchero viene trasformato in glucosio. Per questo motivo le persone diabetiche non devono oltrepassare questo limite massimo di assunzione giornaliera.

E ESERCIZIO FISICO

È FONDAMENTALE poiché produce molti benefici come il miglioramento della circolazione e la diminuzione del peso. Inoltre, nel diabetico, l'attività fisica concorre in modo determinante a regolare la concentrazione di glucosio nel sangue. Quale attività fisica, per quanto tempo e in che occasione? Per tutti i diabetici l'attività fisica va incentivata, minimo 30 minuti al giorno, almeno per 5 giorni alla settimana da attuarsi nei vari momenti della giornata, quasi come una dose supplementare della terapia. Basta una camminata o un giro in bicicletta o la cura del giardino o dell'orto purché la si svolga con regolarità. Una adeguata attività fisica a volte consente persino di ridurre il dosaggio dei farmaci ipoglicemizzanti. Chi fa sport dovrebbe preferire gli esercizi di tipo aerobico, cioè che avvengono con uno sforzo costante ma non eccessivo, comportando così meno rischi di ipoglicemia come ad esempio la marcia, la danza, il nuoto, ecc., mentre sono da evitare tutti gli sport che comportano sforzi intensi e non costanti.



F FIBRE

Gli alimenti ricchi di fibre possono aiutare a tenere sotto controllo il livello di zuccheri nel sangue, perché, rallentandone l'assorbimento, attenuano l'aumento della glicemia dopo i pasti. Le fibre inoltre prolungano la sensazione di sazietà e quindi facilitano il controllo del peso. Sono alimenti ricchi di fibra la frutta e la verdura fresche, i prodotti integrali, i legumi.



GLUCIDI vedi ZUCCHERI

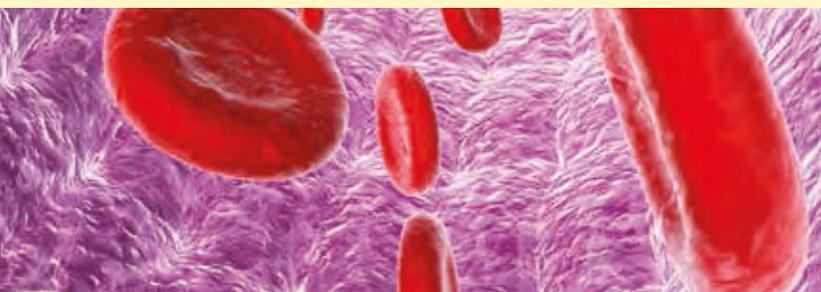
G GRASSI O LIPIDI

Neppure i grassi devono mancare nella dieta del paziente diabetico, ma perché sia una dieta equilibrata non devono fornire più del 30% delle calorie giornaliere. I grassi sono una fonte concentrata di calorie e rappresentano un problema se si è in sovrappeso. Cibi come i salumi, i sughi, gli intingoli e i fritti contengono un'elevata quantità di grassi e vanno in ogni caso limitati, così come gelati, burro e latte intero, biscotti e torte.



H **HbA1C**

Sta per emoglobina glicosilata ed è la “spia” del comportamento del diabetico e indica se il diabete è ben controllato (grazie a alimentazione, esercizio fisico, terapia) o se si deve cambiare qualcosa. L'emoglobina è la sostanza che trasporta l'ossigeno dentro i globuli rossi. Il glucosio tende a legarsi chimicamente con l'emoglobina presente nei globuli rossi trasformandola in emoglobina glicosilata. Tanto maggiore è la glicemia, tanto maggiore sarà la percentuale di emoglobina che avrà legato questo zucchero. Poiché la vita media dei globuli rossi è di 90-120 giorni, la misurazione dell'emoglobina glicosilata dà pertanto informazioni sull'andamento della glicemia nei tre mesi precedenti. Questo parametro è oggi ritenuto il più significativo per valutare il rischio di andare incontro a complicanze.

**I** **IPO/IPERGLICEMIA**

Si parla di ipoglicemia quando la concentrazione di glucosio nel sangue (glicemia) scende sotto a 60 mg/dl. L'ipoglicemia può essere la conseguenza di un digiuno prolungato, di una dieta ferrea, povera di carboidrati, un'attività fisica particolarmente prolungata o una erronea assunzione di farmaci ipoglicemizzanti. Il termine contrario è iperglicemia (superiore a 110 mg/dl). Valori fra 60 e 110 mg/dl sono normali.

L **LIPIDI vedi GRASSI****M** **MISURATORI DELLA GLICEMIA**

Si chiamano glucometri. Vanno utilizzati assieme a particolari strisce reattive. Ne esistono di diverso tipo perciò è indispensabile accertarsi di usare le strisce giuste:

- i misuratori fotometrici usano una fonte luminosa con filtro e una lente per leggere il cambiamento di colore sulla striscia causata dalla reazione tra il glucosio presente nel sangue e il reagente presente sulla striscia. Esempi di questo tipo sono il Glucometer, il Reflolux II e il Glucotrend;
- i misuratori elettrochimici (es. Glucocard Memory) rilevano invece una variazione di corrente generata dalla reazione del glucosio con il reattivo presente sulla striscia. Tutti i misuratori per l'automisurazione della glicemia utilizzano sangue intero mentre nei laboratori clinici si opera sul plasma per cui i valori che si ottengono con i due sistemi non sono esattamente sovrapponibili.

N **NEUROPATIA**

La neuropatia (intorpidimento, formicolio, dolore o debolezza nelle mani o nei piedi), la retinopatia (danno alla retina che può portare nei casi più gravi a cecità) e la nefropatia (danno ai reni che può portare a dialisi) sono tre gravi complicanze del diabete. La loro comparsa è strettamente legata alla durata della malattia e a quanto è sotto controllo. Il mantenimento della glicemia ad un livello il più possibile prossimo ai valori di normalità, fin dall'esordio del diabete, è una condizione essenziale per prevenire la comparsa e la progressione di queste complicanze. È dimostrato che una alimentazione corretta e una attività fisica adeguata contribuiscono in modo decisivo al conseguimento di questo obiettivo.

O **OBESITÀ vedi SOVRAPPESO****P** **PANE E PASTA**

I carboidrati non vanno banditi dalla dieta, anzi, secondo le attuali conoscenze, devono rappresentare circa il 50% delle calorie giornaliere totali. Quindi si a pane e pasta, che fanno parte della nostra tradizione alimentare, purché nell'ambito di una dieta a tenore calorico adeguato per età e professione. Per non ingrassare e tenere sotto controllo glicemia ed appetito la quantità di ciò che si mangia è più importante di quanto il singolo alimento incida sulla glicemia (indice glicemico). Escludere dalla propria dieta alcuni cibi solo perché hanno un indice glicemico elevato non ha alcun senso, basta semplicemente introdurne in quantità inferiore, evitando gli eccessi.

Q

QUALITÀ DI VITA

Una buona dieta, unita all'attività fisica e a una corretta terapia, assicura al paziente diabetico una qualità di vita molto simile a quella dei soggetti non diabetici.

R

RISCHI vedi NEUROPATIA

S

SOVRAPPESO/OBESITÀ

Le persone diabetiche devono spesso fare i conti con il sovrappeso o con l'obesità vera e propria. L'eccesso di peso rappresenta un notevole svantaggio per il diabetico, in quanto ostacola il processo di combustione del glucosio da parte dell'insulina, l'ormone che permette di bruciare gli zuccheri e di trasformarli in energia. Quando si perde peso, non solo si riduce la quantità di grasso corporeo, ma si aumenta anche la capacità dell'insulina di bruciare gli zuccheri contenuti negli alimenti; spesso la sola perdita di peso è in grado di ridurre i livelli di glucosio nel sangue, riportandoli entro i limiti della norma. Un'alimentazione equilibrata rappresenta pertanto un elemento chiave per il controllo del peso corporeo.

T

TEST DOMICILIARI

Per il controllo domiciliare della glicemia si utilizzano strisce reattive impregnate di particolari sostanze. Quando la goccia di sangue viene applicata sulla zona reattiva della striscia, questa cambia colore. Ogni colore sviluppato rappresenta una specifica concentrazione di glucosio; il colore ottenuto è confrontato con una tabella di colori di riferimento riportata sull'etichetta del flacone del prodotto e permette di ottenere una valutazione della glicemia. Esempi di strisce di questo tipo sono Glucostix e Haemo-Glucotest. Anche se questo metodo dà una misurazione della glicemia non troppo precisa, è sufficiente in molti casi per segnalare valori molto alti o molto bassi. Un metodo più preciso prevede l'utilizzo di strumenti che leggono apposite strisce reattive (vedi glucometri).

U

URINE

La presenza di glucosio nelle urine è un campanello d'allarme! Normalmente, in un soggetto sano, il glucosio non è presente nell'urina, ma se la quantità di glucosio nel sangue è elevata, anche la quota che filtra attraverso il rene sarà superiore alla norma e il rene non sarà in grado di riassorbirlo tutto; una parte perciò comparirà nell'urina. Mentre la quantità di glucosio che si "misura" nell'urina è un valore medio relativo al tempo in cui l'urina si è raccolta nella vescica, la determinazione della glicemia fornisce un valore puntuale della concentrazione del glucosio nel sangue nel momento in cui si effettua il prelievo del campione.

V

VINO

Il vino può essere consumato con moderazione. Anche per i diabetici sono valide le stesse raccomandazioni sul consumo di alcool per la popolazione generale. Un bicchiere di vino a pasto è la "dose" da non superare.



Z

ZUCCHERI (O GLUCIDI O CARBOIDRATI)

Una buona notizia, per finire in dolcezza! Il contenuto totale in carboidrati di un pasto è più importante della fonte da cui essi derivano o che siano carboidrati a struttura semplice o complessa. Lo zucchero perciò non è più un tabù per i diabetici. Se si osserva una dieta equilibrata, associata a regolare attività fisica, anche le persone che hanno il diabete possono cedere ai dolci. L'importante è che ogni "peccato di gola" venga adeguatamente conteggiato nell'apporto calorico giornaliero totale.



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**



*Ritira
nella **tua**
Farmacia Comunale
gli opuscoli tematici di
Educazione Sanitaria
Sani&Informa*



prezzo copertina € 0,25