

Pratico
da appendere

Alimentazione nel diabete di tipo 2



L'alimentazione nel diabete di tipo 2

Per poter funzionare, il nostro corpo ha bisogno di energia. I carboidrati, i grassi e le proteine contenuti nella nostra alimentazione forniscono questa energia. Dopo un pasto, i carboidrati vengono degradati in glucosio nell'apparato digerente. Attraverso il sangue, questo zucchero viene trasportato nelle cellule dove viene poi trasformato in energia. L'ingresso dello zucchero nelle cellule del corpo viene regolato dall'ormone, di vitale importanza, insulina che viene prodotta nelle cellule beta specializzate del pancreas. Quando, dopo un pasto, il tasso di glucosio nel sangue (glicemia) sale, l'insulina viene secreta. Il glucosio viene assorbito dalle cellule e la glicemia diminuisce nuovamente. Grazie all'insulina, nelle persone sane la glicemia viene mantenuta in una fascia di valori molto limitata.

Il quadro clinico del diabete mellito

Nel diabete di tipo 1 la produzione di insulina da parte del corpo si arresta completamente, perché il sistema immunitario dell'organismo distrugge le cellule beta del pancreas che producono insulina. Il paziente diabetico di tipo 1 dipende da un apporto esterno di insulina (iniezioni di insulina).

Nel diabete di tipo 2 l'insulina non viene prodotta in quantità sufficienti o la sua azione nel corpo è disturbata. Le cellule del corpo sono «resistenti all'insulina», questo significa che la sensibilità nei confronti dell'insulina è diminuita. Il pancreas cerca di compensare l'azione diminuita dell'insulina con una maggiore produzione. A causa di questo sovraccarico, con il tempo può verificarsi un arresto della produzione di insulina da parte del corpo.

Diabete di tipo 2: predisposizione, mancanza di attività fisica e sovrappeso

Il diabete di tipo 2 è la forma più frequente di diabete, circa il 90% di tutti i diabetici ne soffre. L'insorgenza del diabete di tipo 2 è favorita, oltre che da una predisposizione genetica, anche da un'alimentazione sbagliata, dal sovrappeso e dalla mancanza di movimento.

Il diabete di tipo 2 si sviluppa nel corso di vari anni e rimane a lungo asintomatico. Solo quando la glicemia sale molto si presentano sintomi simili a quelli del diabete di tipo 1: forte sete, stimolo urinario più frequente, diminuzione del rendimento, stanchezza, stati di spossatezza, perdita di peso e una maggiore predisposizione per le infezioni.

Al fine di prevenire i danni a lungo termine e di mantenere una buona qualità di vita, è necessaria una terapia costante della glicemia elevata. I danni a lungo termine colpiscono principalmente gli occhi, i reni, il sistema nervoso e il sistema circolatorio. Le persone affette da diabete di tipo 2 presentano un rischio più elevato di essere colpite da ictus cerebrale o infarto cardiaco.

La sindrome metabolica

Nel caso in cui, oltre al diabete di tipo 2, siano presenti anche un sovrappeso soprattutto addominale, un'ipertensione arteriosa e valori di grassi nel sangue sfavorevoli, si parla di una sindrome metabolica. Ognuna delle quattro patologie aumenta il rischio di una malattia cardiovascolare e dovrebbe per questo essere trattata.

Terapia del diabete di tipo 2

1. Diminuzione di peso
2. Alimentazione consapevole
3. Maggiore movimento
4. Terapia medicamentosa

Diminuzione di peso

Il 60% circa dei pazienti ai quali viene diagnosticato per la prima volta un diabete hanno un Body Mass Index (BMI) superiore a 30 kg/m² e sono quindi patologicamente in sovrappeso. Soprattutto le persone con un sovrappeso addominale sono a rischio, visto che il grasso addominale stimola l'insulino-resistenza. L'unico metodo efficace per perdere peso è la riduzione dell'apporto giornaliero calorico e di grassi e l'aumento dell'attività fisica secondo le possibilità personali.

Alimentazione consapevole

La nostra alimentazione contiene spesso troppi zuccheri, troppi grassi e troppo poche fibre. Con un'alimentazione equilibrata il 45–55% dell'energia totale viene coperto dai carboidrati, il 20–35 (max. 40%) dai grassi e il resto dalle proteine (carne magra, latticini magri, pesce, uova, leguminose). Per quanto riguarda i grassi fate attenzione non soltanto a quelli visibili ma anche a quelli nascosti, che si trovano ad esempio nelle patatine, nella carne, negli insaccati o nella panna. Scegliete oli vegetali di alta qualità (ad es. olio di colza e olio d'oliva), frutta a guscio e pesce grasso, poiché questi alimenti forniscono grassi buoni. Cercate di limitare la vostra assunzione quotidiana di grassi a 60–80g.

L'amido è il carboidrato più importante nell'alimentazione umana. In quanto carboidrato complesso, l'amido viene digerito più lentamente rispetto allo zucchero comune (saccarosio) e agli zuccheri semplici (glucosio). Di conseguenza, la glicemia sale più lentamente. I diabetici dovrebbero preferire alimenti con un alto contenuto di amido e fibre. Sono ricchi di amido tutti i cereali integrali e i loro derivati, come pane, pasta, fiocchi di cereali, riso e mais. Anche patate, castagne e leguminose contengono molto amido.

La frutta contiene naturalmente fruttosio e glucosio. Se consumata con moderazione, costituisce una parte importante di un'alimentazione equilibrata per le persone diabetiche.

Maggiore movimento

Il movimento è importante sotto diversi aspetti: l'aumentato consumo energetico favorisce gli sforzi per perdere peso e l'attività fisica svolta regolarmente migliora l'azione dell'insulina.

Maggiore movimento non significa dover praticare quotidianamente dello sport. Il movimento sotto forma di attività quotidiana è sufficiente. Si suggeriscono almeno 2½ ore di movimento a settimana, possibilmente distribuite su più giorni. È opportuna anche un'ulteriore suddivisione in sessioni di 10 minuti (ad es. 3x10 minuti/giorno).



Terapia medicamentosa

Il medico decide, sulla base dei valori glicemici e degli eventuali ulteriori fattori di rischio, se nel suo caso sia necessaria una terapia medicamentosa.

Modifichi le sue abitudini di vita e riduca il suo rischio per le conseguenze a lungo termine del diabete di tipo 2

- Si informi sui requisiti di un'alimentazione bilanciata e mangi in modo consapevole.
- Si gusti i carboidrati preferibilmente sotto forma di leguminose, prodotti integrali, riso, patate.
- Mangi quotidianamente diverse porzioni di frutta e verdura.
- Consumi ad ogni pasto un alimento ricco di proteine. Si raccomanda di consumare ogni giorno 3 porzioni di latte/latticini più 1 porzione al giorno di un altro alimento ricco di proteine (p. es. carne, pesce, uova, tofu, quorn, seitan, formaggio, quark). È bene alternare queste fonti di proteine.
- Consumi alcool solo in piccole quantità e rinunci a fumare.
- Si muova ogni giorno. L'ideale è che il suo respiro diventi un po' affannoso e che il suo polso acceleri.
- Cerchi di dimagrire o almeno di non aumentare più di peso.

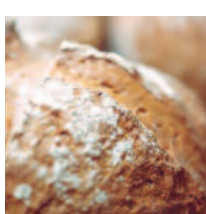
I suoi consigli per l'alimentazione personali

Rediga assieme al suo medico e alla sua nutrizionista il suo piano nutrizionale personalizzato. A seconda dei valori della glicemia, delle eventuali malattie accompagnatorie e dello stile di vita i consigli possono variare da paziente a paziente.

Lista di scambio dei carboidrati per 10g di carboidrati

Pane, patate, prodotti cereali, leguminose:
10 g di carboidrati (ca. 50–70 kcal) sono contenuti in

20 g (½ fetta)	pane bigio, pane bianco, treccia, panino, croissant
25 g (½ fetta)	pane integrale, pane graham
60 g	patate
1 cucchiaio (80 g)	purea di patate
50 g	rösti
40 g	patate fritte
20 g	patatine chips
15 g (peso a crudo)	pasta, riso
20 g (peso a crudo)	lenticchie, ceci, piselli gialli
15 g	fiocchi d'avena, farina, corn flakes
25 g	pasta per torte, pasta lievitata, pasta per pizza
30 g	pasta sfoglia
30 g (3–4)	castagne con la buccia
15 g (peso a crudo)	couscous, semolino di mais, semolino



Frutta: 10 g di carboidrati (ca. 50 kcal) sono contenuti in

85 g	1 piccola	mela, mondata
100 g	2	albicocche, senza nocciolo
90 g	1 fetta	ananas, mondato
50 g	½	banana, sbucciata
80 g	1 piccola	pera, mondata
160 g	1 piccola ciotola	more
100 g	2	clementine
140 g	1 piccola ciotola	fragole, mondate
65 g	2	fichi freschi
170 g	½	pompelmo, sbucciato
90 g	1 piccola ciotola	mirtilli
150 g	1 piccola ciotola	lamponi
125 g	⅛	melone con la buccia
200 g	1 piccola ciotola	ribes rossi
110 g	1 piccola ciotola	ribes neri
65 g	½	cachi
290 g		carambole, mondate
65 g	7–8	ciliege, snocciolate
100 g	1	kiwi, sbucciato
60 g		litchi, mondati
100 g	2	mandarini sbucciati
75 g		mango, mondato
85 g		mirabelle, mondate
100 g	1	nettarine
120 g	1	arancia, sbucciata
140 g		papaia, mondata
120 g		frutto della passione, mondato
100 g	1	pesca, mondata
100 g	2	prugne, mondate
140 g		mirtilli rossi, mondati
160 g		mele cotogne, sbucciate
Qualsiasi quantità		rabarbaro
65 g	7–8	uva
160 g	⅛	anguria



Latticini: 10 g di carboidrati (60–80 kcal) sono contenuti in

1 vasetto	yogurt naturale
1 bicchiere (2 dl)	latte
1 vasetto	flan light
1 vasetto	coppa light
1 vasetto	ricotta magra



Grassi

10 g di grassi (ca. 90–110 kcal) sono contenuti in

10 g (1 cucchiaio)	olio d'oliva, olio di colza, olio di arachidi
12 g	burro, margarina
20 g	nocci
30 g	olive
70 g	avocado
20 g	panna doppia, mascarpone
30 g	panna intera, panna acida, crème fraîche
50 g	mezza panna
20 g	maionese



Proteine

10 g di proteine (ca. 50–120 kcal) sono contenuti in

50 g (peso a crudo)	carne magra, pollame, cacciagione, pesce
40 g	carne secca
80 g	uova
30 g	formaggio a pasta dura
40 g	formaggio a pasta molle
100 g	formaggio fresco, ricotta, cottage cheese
50 g	Yasoya naturale
80 g	Quorn naturale



Fonte: Banca dati svizzera dei valori nutritivi, Souci, Fachmann, Kraut 2000; Bundeslebensmittelschlüssel (valori arrotondati)