

DIABETE

Il *diabete* è una malattia del metabolismo glucidico, e viene normalmente distinto in:

- **Diabete mellito insulino-dipendente (IDDM)**

Questa forma predomina nei bambini, negli adolescenti e nei giovani adulti, ed è caratterizzata dalla distruzione delle *cellule beta* del pancreas, responsabili della secrezione di insulina (ormone necessario perché i tessuti possano utilizzare il glucosio nel sangue).

- **Diabete mellito non insulino-dipendente (NIDDM)**

È la forma di diabete più diffusa in tutti i Paesi ed è correlata all'età, con massima incidenza tra i 50 – 80 anni; inoltre non risulta associata ad alcuna anomalia del pancreas.

All'interno della comunità scientifica, l'obesità è stata ampiamente accettata come fattore di rischio favorente questo tipo di diabete. Ciò è dovuto al fatto che l'obesità induce resistenza all'azione dell'insulina.

Nel diabete "senile" il ruolo della dieta è fondamentale sia per quanto riguarda la cura preventiva, sia quella curativa.

Sia nel "diabete giovanile", sia in quello "senile", le cellule dell'organismo non sono capaci di utilizzare regolarmente e in modo corretto il glucosio. Questo mancato utilizzo del glucosio cellulare provoca il suo accumulo nel sangue.

Se l'iperglicemia raggiunge valori elevati, il glucosio viene eliminato con le urine. Tutto questo spiega la notevole sete del diabetico, costretto ad ingerire molti liquidi e ad eliminare notevole urina per espellere il glucosio presente nel sangue.

Indicazioni dietetiche

Nella cura del diabete, è molto importante il raggiungimento di due obiettivi fondamentali, che sono il controllo della glicemia (attraverso la dieta), e la prevenzione delle gravi complicanze che la malattia comporta.

La pratica di una corretta alimentazione deve pertanto osservare:

- un basso apporto di zuccheri semplici (non superiore al 5% delle calorie giornaliere totali);
- un apporto calorico adeguato al peso e alle necessità fisiologiche;
- un apporto elevato di fibre;
- grassi e proteine in funzione delle condizioni metaboliche.

La ripartizione dei nutrienti deve essere costituita, rispetto alle calorie totali, da: 50 – 55% di *glucid*, di cui circa il 90% costituiti da amido, e la restante parte da zuccheri non insulino-dipendenti (fruttosio, sorbitolo, xilitolo) e fibre; 25 – 30% di *lipidi*, di cui i 2/3 di origine vegetale; 15% di *proteine* (preferire quelle vegetali).

Il consumo di cibi integrali (ricchi di fibra) è importante perché conferisce senso di sazietà e rallenta l'assorbimento intestinale del glucosio.

La suddivisione dei pasti nella giornata è di fondamentale importanza, e può arrivare fino a 5 - 6 nei pazienti in trattamento insulinico.

Dott.ssa Fabiola Sanfilippo

DIETISTA