



La perdita di peso passa da una corretta conoscenza alimentare e da una solida collaborazione con il Team Diabetologico

Non è infrequente sentir parlare di cibi adatti ad una persona che soffre di diabete, oppure questo cibo tu non lo puoi mangiare perché hai il diabete. Eppure il concetto di dieta per diabetici” risulta superato da qualche decennio e appartiene ad una epoca in cui i medici non possedevano gli attuali strumenti o, comunque, non dominavano conoscenze approfondite guadagnate negli ultimi tempi. Oggi nessun Diabetologo propone al suo paziente una lista di alimenti proibiti o di diete prestampate perché, se non si è eccessivamente obesi, alla persona si concede libertà, facendo però leva sul suo senso di responsabilità. Nella maggior parte dei casi si è capito che le diete, specie se molto prescrittive e di lungo termine, non funzionano perché nel momento in cui viene interrotta si verifica una ripresa del peso perso, vanificando tanti sacrifici e rinunce. Alla persona che soffre di questa patologia viene consigliato uno stile alimentare corretto, più sano, equilibrato e moderato. Questa alimentazione prevede alcuni principi di base semplici e dettate dal buon senso, come ad esempio: a) **controllare** delle calorie assunte per mantenere il peso nella “normalità” e possibilmente ridurlo del 10%; **suddividere** i principi nutrienti in modo equilibrato, vale a dire 50-55% di carboidrati (pasta, riso, pane, patate, legumi), 20-25% di proteine e 20-25% di grassi; b) **consumare** da quattro a cinque porzioni al giorno di vegetali (da 300 a 600grammi; c) **preferire** il pesce o le carni bianche per via del minore contenuto di colesterolo; privilegiare i cibi integrali per il maggior contenuto di fibre; d) **condire** le pietanze preferendo l’olio extravergine d’oliva; e) **limitare** gli alimenti con alto contenuti di grassi animali (formaggi, salumi, prodotti dolciari). Ma aderire a questi principi vuol dire seguire un percorso educativo dove il paziente assume un ruolo di protagonista attivo e consapevole. Dunque, solo una vera educazione terapeutica è in grado di fornire quelle nozioni di base, fino ad acquisire le capacità per “modulare” le informazioni acquisite elaborandole secondo le necessità individuali ma sempre nel rispetto dei principi terapeutici fondamentali. Acquisire le nozioni di base vuol dire sviluppare la capacità di distinguere gli alimenti in base al contenuto prevalente in carboidrati, proteine e grassi. L’educazione terapeutica alimentare introduce il concetto di “equivalenza” e quindi di “scambio” tra alimenti dello stesso gruppo (vedi A.D. Informa n. 17) che consente di ottenere una sorta di flessibilità sicuramente più gratificante. Questo permette di pianificare il proprio pasto variando gli alimenti ma mantenendo una quota costante di carboidrati. Ma il vero problema è mantenere sempre alta una certa motivazione ; perché ciò si verifichi è importante che la persona veda dei risultati tangibili. Quindi, è importante scegliere quali obiettivi s’intendono raggiungere facendo scelte individuali.

ATTENZIONE AI FUORI PASTO

Va saputo che i cosiddetti “fuori pasto” sono un vero nemico della glicemia e del peso, perché nella maggior parte dei casi sono ricchi di zucchero o di grassi. Inoltre, la stessa quantità di carboidrati assunta lontani dal pasto ha un impatto maggiore rispetto a quello che avrebbe all’interno di un pasto. I fuori pasto o gli spuntini sono, dunque, uno degli argomenti più spinosi dell’alimentazione nella patologia diabetica; certamente essi non sono indispensabili, mentre è consigliabile che il diabetico ne parli col proprio diabetologo.