

Diabete e Alimentazione

Il diabete mellito, malattia di tipo cronico, con le sue complicanze, è uno dei maggiori problemi sanitari dei paesi economicamente evoluti e, allo stesso tempo, una delle prime voci di spesa sanitaria tale da indurre a parlare di epidemia mondiale di diabete.

L'aumento del diabete è diffuso in tutto il mondo, in particolare nei Paesi più sviluppati e in quelli in via di sviluppo. Causa di questo fenomeno è principalmente imputabile alle modificazioni dello stile di vita, caratterizzato da iper-alimentazione e vita sedentaria, nonché all'invecchiamento medio della popolazione negli ultimi anni.

Esistono due forme di diabete mellito:

- il diabete di tipo 1 prevalentemente ma non esclusivamente infantile-giovanile, che richiede un trattamento insulinico multiiniettivo ed una corretta alimentazione
- il diabete di tipo 2 caratteristico dell'età adulta -senile, tipicamente associato a sovrappeso, dislipidemia e ipertensione, il quale è controllabile per anni con la dieta, l'esercizio fisico o gli ipoglicemizzanti orali. In tale forma il trattamento insulinico si rende necessario spesso, ma non sempre, dopo un certo numero di anni di malattia.

In ogni forma di diabete è d'importanza fondamentale la dieta: deve avere basso contenuto in glucidi in funzione della tolleranza individuale, alto contenuto in fibra con preferenza per alimenti vegetali e cereali integrali e dare un basso apporto di sostanze grasse.

La dieta sembra essere inoltre un fattore decisivo per la prevenzione del diabete di tipo 2 e può evitare o ritardare l'insulino-dipendenza. Sia la prevenzione sia la cura richiedono abitudini di vita corrette: alimentazione equilibrata e movimento fisico adeguato. Il controllo del peso corporeo è importante poiché l'obesità è correlata alla resistenza all'insulina e sembra dimostrare relazioni funzionali al diabete di tipo 2. L'iperglicemia, in particolare quella post-prandiale, è una delle cause di sviluppo delle complicanze microvascolari e di retinopatie sia nel diabete di tipo 1 sia in quello di tipo 2. Al trattamento con farmaci ipoglicemizzanti e insulina, che agiscono sul glucosio plasmatico post-prandiale, è indispensabile associare altre strategie terapeutiche.

La principale strategia di controllo è rappresentata da una sana e corretta alimentazione. Il ruolo fondamentale della dieta nella gestione del diabete e nel suo auto-controllo è indubbio, tanto che si parla di "dietoterapia" (cfr. American Diabetes Association, 1994). Fare dell'alimentazione una terapia significa modificare le abitudini alimentari adottando scelte adeguate di nutrienti, in termini sia qualitativi sia quantitativi.

Le raccomandazioni per i diabetici non differiscono da quelle per soggetti in buona salute; tuttavia chi è affetto da diabete deve essere maggiormente consapevole della composizione e della quantità degli alimenti che assume.

Un valido punto di riferimento, statisticamente confermato da innumerevoli ricerche, è l'alimentazione mediterranea. Questo stile alimentare prevede un uso prevalente di vegetali: frutta, verdura, cereali e derivati prevalentemente integrali, legumi, olio di oliva; un ridotto consumo di dolci; un uso moderato di prodotti animali: pesce, uova, latte e latticini, con limitate quantità di carne e derivati. Si tratta di uno schema alimentare molto simile alle raccomandazioni per i diabetici.

L'adozione di uno stile alimentare non è semplice in nessun caso. Regole troppo rigide favoriscono l'abbandono della dieta e non sempre è possibile godere del piacere del cibo, componente essenziale del benessere. In caso di diabete in atto, il controllo medico non sempre è sufficiente a indurre i pazienti ad

osservare le regole prescritte. Tanto più questo avviene nel caso della prevenzione, quando il consumatore è bombardato da informazioni parziali e a volte scorrette che provengono da ogni parte. In mancanza di un'efficace istruzione alimentare nelle scuole di ogni ordine e grado, in particolare nelle scuole elementari e nelle scuole che formano gli operatori del settore alimentare, come gli Istituti Alberghieri), l'autocontrollo dell'alimentazione, necessario al benessere e alla buona salute, è particolarmente difficile. Anche nel campo dell'alimentazione mediterranea costruire un programma alimentare giornaliero, settimanale o mensile che abbia tutte le qualità desiderate non è facile. E' possibile che una soluzione al problema, almeno provvisoria ma efficace, passi attraverso la progettazione e l'offerta di alimenti bilanciati individualmente, in modo da poter combinare menù, programmi giornalieri, settimanali o mensili altrettanto bilanciati.

Per questo motivo è stata elaborata la tecnica dell'**ottimizzazione**, una tecnica di progettazione di alimenti conformi (food design) a determinati standard nutrizionali da applicare all'alimentazione mediterranea.