AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

MANGIARSANO: LE INSIDIE DEL DIABETE, LA DIETA MEDITERRANEA AIUTA

18 Ottobre 2012



L'AQUILA – Il diabete è una malattia cronica caratterizzata dalla presenza di livelli elevati di glucosio nel sangue, condizione definita di iperglicemia, dovuta a una scarsa produzione di insulina e/o a una inefficace risposta dei tessuti a quest'ultima.

Quando facciamo un pasto ricco di carboidrati il livello di glucosio nel sangue aumenta e di conseguenza le cellule del pancreas producono l'insulina. Tale ormone va ad agire sulle singole cellule del nostro organismo consentendo l'entrata del glucosio che costituisce il principale substrato energetico.

Quando l'insulina non è prodotta nelle giuste quantità o le cellule non rispondono correttamente al suo segnale il glucosio, non potendo entrare, si accumula inevitabilmente nel circolo sanguigno.

Il Diabete di tipo 1 è spesso definito "giovanile" in quanto si presenta solitamente in giovane età e costituisce circa il 10% dei casi.

Questa forma di diabete è causata da un attacco del nostro sistema immunitario contro le cellule β del pancreas che porta progressivamente, attraverso meccanismi non ancora completamente noti, alla distruzione delle cellule stesse.

Di conseguenza, il paziente affetto da diabete di tipo 1, non avendo cellule β funzionanti, è incapace di produrre l'insulina e dovrà inevitabilmente ricorrere all'ausilio di insulina esogena iniettata ogni giorno e per tutta la vita. Si tratta quindi di una vera e propria malattia autoimmune.

Il diabete di tipo 2 rappresenta circa il 90% dei casi di questa malattia. La causa di tale patologia non è tanto la incapacità del pancreas di produrre insulina quanto la incapacità dei tessuti di rispondere correttamente al suo segnale.

Si instaura una condizione definita di insulino-resistenza caratterizzata da tessuti che, non rispondendo a tale ormone, non riescono a far entrare il glucosio. In linea generale questa forma di diabete si presenta in età più avanzata, verso i 30-40 anni, ed è strettamente correlata con fattori di rischio quali il sovrappeso, l'obesità, la familiarità e lo scarso esercizio fisico.

In Italia sono presenti 3 milioni di diabetici di tipo 2 pari al 4,9% della popolazione e si stima che ve ne siano almeno 1 milione con diabete di tipo 2 non diagnosticato pari all'1,6%.

Nel 2030 si prevede che le persone diagnosticate con diabete saliranno addirittura a 5 milioni.

Questi dati fanno capire come un cattivo stile di vita tipico degli italiani (e non solo) porti a mantenere con difficoltà la glicemia nella norma.

Sia nel diabete di tipo 1 che nel diabete di tipo 2 si possono presentare numerose e pericolose complicanze sia croniche che acute:

– Nefropatia diabetica: si ha una riduzione progressiva della funzione di filtro del rene che, se non trattata in tempo, può

condurre all’insufficienza renale obbligando il paziente a ricorrere alla dialisi se non addirittura al trapianto del rene.

– Retinopatia diabetica: si ha perdita della vista dovuta a un danno localizzato sui piccoli vasi sanguigni che irrorano la retina. Le persone diabetiche hanno anche maggiori probabilità di sviluppare malattie oculari come il glaucoma e la cataratta.

– Patologie cardiovascolari: il rischio di malattie cardiovascolari è molto più alto nelle persone con diabete che nel resto della popolazione e costituiscono addirittura il 50% dei casi di mortalità per diabete.

– Neuropatia diabetica: è una delle complicazioni più frequenti caratterizzata dalla perdita di sensibilità, dolore di diversa intensità e danni agli arti, con la necessità di amputazione nei casi più gravi. Può comportare, inoltre, disfunzioni del cuore, degli occhi, dello stomaco ed è una delle cause principali di impotenza maschile.

– Piede diabetico: le alterazioni a carico della struttura dei vasi sanguigni e dei nervi causano ulcerazioni a livello degli arti inferiori, soprattutto del piede, e a lungo andare può essere necessaria l’amputazione.

– Complicanze in gravidanza: nelle donne in gravidanza affette da diabete si possono manifestare conseguenze avverse sul feto, dalle malformazioni congenite a un elevato peso alla nascita, fino a un alto rischio di mortalità perinatale.

Il trattamento dietetico volto al mantenimento ed eventualmente al raggiungimento del peso corporeo ideale è particolarmente importante sia nei pazienti diabetici di tipo 1 che di tipo 2.

In particolar modo, nel diabete di tipo 2, che è strettamente connesso con l’eccesso di peso corporeo, non ottenere un miglioramento dell’iperglicemia, con i provvedimenti dietetici, costringe il paziente ad avviare un tentativo terapeutico con un farmaco ipoglicemizzante orale. Questo ci fa intuire come una adeguata alimentazione possa portare a non dover ricorrere ai farmaci.

La riduzione di peso indotta da dieta mediterranea ipocalorica nel paziente diabetico obeso migliora di molto la glicemia e tutte le altre alterazione metaboliche associate al diabete al punto da poter già dopo poche settimane ridurre se non addirittura sospendere l’uso di farmaci ipoglicemizzanti e/o la terapia insulinica (ovviamente solo nei pazienti con diabete di tipo 2).

È stato dimostrato che una riduzione del 10% del peso corporeo abbassa notevolmente la pressione portando a una marcata riduzione dell’insulino-resistenza, induce riduzione sia dei trigliceridi che del colesterolo cattivo LDL ed aumenta il colesterolo buono HDL, portando a un netto miglioramento del quadro metabolico generale.

Consiglio quindi a tutti i lettori, diabetici e non, di rimettersi in forma seguendo la dieta mediterranea e facendo una regolare e moderata attività fisica: camminata a passo svelto, cyclette, nuoto, eccetera.

* biologo nutrizionista – *www.danielepercossi.it*

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli