FAKE NEWS DIABETE

a cura dei Dietisti USL Umbria 1

"Hai il diabete? Allora dimenticati la pizza!" Sarà vero? Molte sono le così dette "bufale" e falsi miti che circolano in campo diabetologico, così come in altri campi. Ma come si diffondono queste informazioni? Perché ultimamente se ne parla sempre di più?

Nel 2018 è stata promossa una ricerca dall'associazione medici diabetologi (AMD) che aveva lo scopo di indagare quali fossero i canali di informazione dei pazienti con diabete. Dallo studio è emerso che i social network sono le maggiori fonti di informazione. In testa c'è Youtube, seguito da Facebook e Twitter. Bisogna però stare attenti perché di 100 contenuti, 60 sono bufale!

Non solo il web ma anche giornali, riviste e i vicini di casa possono dare informazioni sbagliate. Ma cosa si rischia se si seguono consigli non corretti quando si tratta di salute? La salute stessa!

Il problema delle "bufale" è diventato un problema sociale e, ancora più grave, è il fatto che molto spesso vengono date indicazioni sul trattamento e la gestione di patologie. Per quanto riguarda il diabete per esempio si trova di tutto, sia relativo a terapie stravaganti che consigli alimentari: alimenti miracolosi che possono "guarire" il diabete, diete o approcci dietetici che possono portare a togliere l'insulina, alimenti assolutamente da evitare per rischi presunti sulla salute.

Abbiamo già dedicato al diabete un articolo basato sulle linee guida che vi invitiamo a consultare.

È importante selezionare fonti accreditate, istituzionali e non fidarsi del consiglio dell'amico, conoscente e in caso di dubbi rivolgersi ai professionisti del settore.

Il nostro contributo… Sfatiamo alcune fake news su diabete e alimentazione!

1.Cannella, Aceto e Limone utili per tenere sotto controllo la glicemia!

Falso! non esistono prove scientifiche che l'uso abituale della polvere di cannella, di aceto e limone abbiano un ruolo nel controllo glicemico. Unico vantaggio della cannella è il minor utilizzo di zucchero! Mele cotte con cannella …da provare! Invece l'uso del limone e dell'aceto è consigliato sia nel soggetto con diabete che nella popolazione generale per ridurre il consumo di condimenti calorici e sale.

2. FRUTTA!...mi hanno detto che posso mangiare solo la mela verde! Banditi gli altri frutti!

Falso! La frutta contiene un mix diverso di sali minerali, vitamine e zuccheri semplici. Il contenuto di zuccheri semplici è variabile ma se opportunamente dosato, nell'ambito di un'alimentazione sana ed equilibrata, tutti i frutti possono essere presenti nella dieta. Secondo il consiglio del dietista la frutta può essere inserita a fine pasto, in modo che la maggiore presenza di fibre, possa limitare l'assorbimento degli zuccheri a livello intestinale. La raccomandazione è, una volta lavata, assumere sempre frutta con la buccia, se non diversamente indicato dal professionista.

Attenzione ai succhi di frutta anche se fatti in casa (estratti/centrifughe) e alle spremute di arancia. I succhi di frutta spesso sono addizionati di zuccheri… **leggere sempre le etichette**! Anche se esistono succhi che contengono solo zuccheri della frutta (senza zuccheri aggiunti) è bene sottolineare che non apportano le fibre presenti nella polpa e nella buccia, che possono limitare l'assorbimento degli zuccheri a livello intestinale. Per questo è bene sempre preferire frutta fresca, se possibile con buccia!

3. I diabetici non possono mangiare carboidrati o quantomeno debbono limitarli fortemente

Falso! Le indicazioni per la terapia nutrizionale parlano di una quota di carboidrati compresa tra il 45 ed il 60% delle calorie totali giornaliere. L'apporto di carboidrati va comunque personalizzato in base ai target glicemici, eventuale presenza di altre patologie o in caso di obesità. La qualità dei carboidrati è molto importante per limitare un rialzo glicemico post prandiale, vanno privilegiati cibi ricchi in fibre e con basso indice glicemico. Importante considerare gli effetti legati ad un consumo eccessivo di zuccheri semplici quali: incremento ponderale, insulino-resistenza e ipertrigliceridemia.

4.Mangiare i carboidrati a cena fa ingrassare. Le persone con diabete devono evitare pane, pasta e soprattutto pizza a cena!

Falso! I carboidrati a cena NON fanno ingrassare! Non conta il momento della giornata nel quale vengono assunti i carboidrati ma il loro quantitativo giornaliero. Chi ha il diabete può e deve inserire sempre i carboidrati ai pasti principali. La pizza rappresenta un piatto unico e come tale va considerata nel computo della giornata alimentare.

5.Lo zucchero di canna è migliore dello zucchero bianco

Falso! Lo zucchero di canna può essere integrale (più ricco di vitamine e minerali, meno calorico) o "grezzo" (più raffinato, minori proprietà e più simile allo zucchero bianco). Zucchero grezzo di canna e zucchero bianco contengono saccarosio e danno lo stesso apporto calorico e hanno lo stesso indice glicemico. La sua assunzione deve essere limitata, al pari di quella dello zucchero bianco.

6. Il miglior dolcificante è il miele perché è naturale

Falso! Per la persona con diabete, il miele è un alimento da utilizzare con moderazione. E' molto simile allo zucchero che proviene dalla barbabietola o dalla canna da zucchero, anch'essi naturali. Rispetto al comune saccarosio apporta una maggiore varietà di zuccheri semplici come maltosio, saccarosio, glucosio, fruttosio e destrosio e una piccola percentuale di vitamine e minerali.

7.La dieta chetogenica può far guarire dal diabete.

Falso! Alcuni approcci dietetici come le diete ipocaloriche a basso o molto basso contenuto di carboidrati possono portare alla riduzione del peso corporeo e migliorare il compenso glicemico (a volte è necessario ridurre la terapia farmacologica ma ciò non significa che possa essere eliminata).Questi regimi alimentari sbilanciati, non sono adeguati per tutti i pazienti con diabete, come persone con diabete tipo 1 in terapia insulinica e chi assume particolari terapie orali, che possono incorrere nel rischio di chetoacidosi diabetica con effetti fatali. VIETATO IL FAI DA TE!

8.La dieta del gruppo sanguigno è utile per gestire il diabete.

Falso! La dieta del gruppo sanguigno si basa sul principio che ogni individuo debba seguire una dieta specifica in relazione al proprio gruppo sanguigno, eliminando alcuni alimenti. Una dieta fortemente selettiva risulta sempre ipocalorica e ed è questo che porta a perdere peso e avere migliori glicemie. L'esclusione completa di alcuni gruppi di alimenti potrebbe però portare a carenze di macronutrienti e micronutrienti e non esiste nessun razionale scientifico a supporto della dieta del gruppo sanguigno, soprattutto nella persona con diabete.

9. La pizza va abolita perché provoca innalzamento glicemico

Falso! La pizza rappresenta un piatto unico:è una fonte di proteine e grassi ma soprattutto di carboidrati, per cui determina un considerevole rialzo glicemico. Questo ne condiziona la frequenza di consumo che non deve essere superiore ad una volta la settimana, meglio se fatta in casa utilizzando farine meno raffinate (integrale o tipo 1)e abbinata ad una porzione di verdura per sfruttare l'effetto ipoglicemizzante delle fibre. Bisogna inoltre ricordare, che un condimento particolarmente ricco di grassi può influenzare la risposta glicemica anche dopo molte ore, andando ad influire ad esempio, se mangiata la sera, sulla glicemia del mattino! Fare attenzione quindi al condimento e alla qualità degli ingredienti utilizzati.

10.Riso & patate non si possono mangiare

Falso! Seppur patate e riso abbiano un alto indice glicemico, nell'ambito di un'alimentazione sana ed equilibrata possono essere assunti eventualmente personalizzando la terapia insulinica e aggiungendo nello stesso pasto fibre, che possano modulare la risposta glicemica postprandiale. Le qualità migliori di riso sono il Basmati, il Parboiled, il Venere, l'Integrale.

11. Non si possono mangiare pane & pasta all'interno dello stesso pasto

Falso! Nello stesso pasto possono essere assunte più fonti di carboidrati dipende dal quantitativo delle stesse e dalla composizione del pasto.

12.L'indice glicemico degli alimenti. Tutte fesserie!

Falso! Le persone con diabete devono essere informate sull'indice glicemico dei vari cibi, su come cambia in cucina ed indirizzati a preferire quelli a più basso indice glicemico. Va tuttavia sottolineato che l'indice glicemico indica solo la qualità dei carboidrati ma non considera la quantità (carico

INDICE GLICEMICO (IG) DI ALIMENTI FREQUENTEMENTE CONSUMATI CALCOLATO RISPETTO AL GLUCOSIO

IG ALTO (≥70)		IG MEDIO (≤69 - ≥51)		IG BASSO (≤50)	
Glucosio	**100**	Grissini	69	Riso Integrale	50
Patate bollite	96	Gnocchi di patate	68	Crackers	49
Riso Brillato	89	Ananas	66	Marmellata di arance	48
Riso Soffiato	87	Cous-cous	65	Pasta all'uovo	46
Miele di Acacia	87	Melone (Cantalupo)	65	Succo d'arancia	46
Corn Flakes	81	Muesli	64	Uva Bianca	46
Pizza	80	Zucca	64	Biscotti d'avena	45
Pane senza Glutine	80	Barretta di cereali	61	Muffin	44
Cereali in fiocchi al cioccolato	77	Biscotti secchi	61	Mandaranci	43
Pasta di riso senza glutine	76	Biscotti frollini	59	Fragole	40
Pane Integrale	74	Kiwi	58	Mele	39
Pane Bianco	72	Spaghetti	58	Riso Parboiled	38
Anguria	72	Saccarosio	58	Fagioli	37
Pane all'olio	72	Pane di Segale	58	Ceci	36
Popcorn	72	Riso Basmati	58	Carote	35
Banana	70	Patatine in busta	54	Orzo Perlato	35
		Piselli	54	Albicocche	34
		Grano Saraceno	54	Arancia	33
		Pasta ripiena (tipo lasagne)	53	Bastoncini di Crusca	30
				Lenticchie	29
				Ciliege	22
				Yogurt	19
				Noccioline	7
				Latte intero	11

Fonte degli IG: Fiona S. Atkinson et al,: *"International Table of glycemic index and glycemic load values: 2008"*, Diabetes Care 2008; Kaye Foster-Powell et al: *"International table of glycemic index and glycemic load values: 2002"*, Am J Clin Nutr 2002; Janette C Brand-Miller et al.: *"La rivoluzione del Glucosio"*, Fabbri Editori, 2005.

glicemico) degli stessi nell'alimento né l'impatto che la formulazione dell'intero pasto ha sulla glicemia. L'indice glicemico è quindi un parametro incompleto! Per un buon controllo glicemico debbono essere considerati sia il quantitativo di carboidrati dell'alimento che l'indice glicemico.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- LINEE GUIDA PER UNA SANA ALIMENTAZIONE 2018- CREA
- STANDARD ITALIANI PER LA CURA DEL DIABETE MELLITO 2018. AMD SID -TERAPIA MEDICA NUTRIZIONALE
- DOCUMENTO DI CONSENSO NUTRACEUTICI 2019 SIPREC
- Bolla AM, Caretto A, Laurenzi A, et al. Low-carb and ketogenic diets in type 1 and type 2 diabetes. Nutrients 2019;11:962.
- Cusack L, De Buck E, Compernolle V, et al. Blood type diets lack supporting evidence: a systematic review. Am J Clin Nutr 2013; 98:99-104.
- Carol S. Johnston, Cindy M. Kim,and Amanda J. Buller. Vinegar Improves Insulin Sensitivity to a High-Carbohydrate Meal in Subjects With Insulin Resistance or Type 2 DiabetesDiabetes Care 2004 Jan; 27(1): 281-282.
- www.nutrimi.it/news/falsi-miti/
- www.issalute.it
- www.gidm.it
- www.siditalia.it/divulgazione/alimentazione-e-diabete
- www.brandreporterlab.com/