

# Dimagrire con gusto

Guida pratica a un metodo  
intensivo, multidisciplinare,  
di dimagrimento per pazienti  
diabetici obesi

Gennaro Saldamacchia  
Delia Pacioni



# Indice

Prefazione	5
<i>di Gabriele Riccardi - Angela Albarosa Rivellese</i>	
Introduzione	7
<b>Capitolo 1 – Educazione alimentare</b>	<b>15</b>
Diabete e obesità: quali rischi corriamo?	16
Come si diventa obesi?	17
Come valutiamo il nostro sovrappeso?	17
Quanto dobbiamo perdere?	19
Una ‘vita’ più stretta allunga la vita	20
<b>Capitolo 2 – Alimentazione</b>	<b>21</b>
I nutrienti	22
Di quanta energia abbiamo bisogno?	29
Alimenti ad alta densità energetica	31
Alimenti a bassa densità energetica	34
La strategia del risparmio	35
Il potere saziante degli alimenti	36
I prodotti dietetici	39
Confronto tra prodotti senza zucchero o light e prodotti ‘normali’	40
Le regole per cambiare il nostro comportamento alimentare	42
<b>Capitolo 3 – Attività fisica</b>	<b>45</b>
Perché fare attività fisica	46
Gli strumenti del monitoraggio	50
Monitoraggio dell’attività fisica	51
Monitoraggio del peso corporeo	52

<b>Capitolo 4 – L'automonitoraggio della glicemia</b>	<b>53</b>
L'autocontrollo	54
I lettori della glicemia	57
<b>Capitolo 5 - Il nostro metodo</b>	<b>59</b>
Come seguire il nostro metodo	60
Otto consigli per ogni giorno	61
Senza usare la bilancia	63
Dieta da 1100 calorie	66
Dieta da 1400 calorie	70
Seguire la dieta anche nelle occasioni particolari	73
Menù delle Feste: piccoli trucchi per non prendere peso	75
<b>Conclusioni</b>	<b>83</b>
Profilo degli autori	86

## Prefazione

Chiunque si interessi di diabete sa quanto sia difficile l'approccio al paziente diabetico con obesità, che, d'altra parte, rappresenta una condizione che sta diventando sempre più frequente. Il manuale 'Dimagrire con gusto' scritto dal dottor Saldalamacchia e dalla dottoressa Pacioni con la collaborazione di altri medici e dietisti, è il tentativo di riportare in maniera semplice e chiara il tipo di approccio che da anni si attua per questi pazienti nell'area funzionale di Diabetologia del dipartimento di Medicina clinica e sperimentale, affinché esso possa costituire un utile strumento per le diverse figure professionali coinvolte nella cura del diabete. L'approccio utilizzato e descritto in questo manuale si basa su un intervento multifattoriale (modifiche nutrizionali e incremento dell'attività fisica), ma anche e principalmente su un intervento educativo intensivo, perché è ormai dimostrato che solo chi è effettivamente motivato riesce a modificare il suo stile di vita. Ogni capitolo del libro è costituito da una breve introduzione di tipo teorico, da una parte più ampia di tipo eminentemente pratico, con consigli semplici e chiari e, infine, da raccomandazioni nutrizionali e riguardanti l'attività fisica. Al libro sono allegati (disponibili online alla pagina **[www.modusonline.it/dimagrirecongusto](http://www.modusonline.it/dimagrirecongusto)**) un 'diario unificato' e numerose ricette elaborate e provate dalle nostre dietiste che possono essere strumenti di grande utilità per poter seguire, anche per lungo tempo, schemi dietetici ipocalorici senza mortificare il gusto. Siamo sicuri che questo manuale possa essere di aiuto alle diverse figure professionali addette alla cura del diabete nell'implementazione delle modifiche dello stile di vita necessarie per il trattamento del paziente con diabete e obesità.

*Gabriele Riccardi – Angela Albarosa Rivellese*



# Introduzione

di Gennaro Saldalamacchia

Negli ultimi 50 anni, nella maggior parte dei paesi industrializzati, i casi di sovrappeso sono rapidamente aumentati. Dal dopoguerra in poi la modernizzazione, lo sviluppo industriale e l'avvento di nuove tecnologie hanno determinato la diffusione del benessere economico accompagnato da profondi e, non sempre salutari, cambiamenti dello stile di vita che hanno riguardato, e riguardano tutt'ora, in particolar modo le abitudini alimentari e il livello di attività fisica.

In particolare, la dieta è andata via via arricchendosi di alimenti ad alto contenuto energetico: dolci, formaggi, salumi, alcolici, bevande zuccherate, cibi fast-food; mentre il consumo di cibi semplici e naturali, come legumi, cereali integrali, verdure è andato fortemente diminuendo.

Inoltre, con il passare del tempo, la vita nelle città è diventata molto più sedentaria a causa dell'eccessivo utilizzo dei mezzi di trasporto anche per brevi spostamenti, la scarsa pratica di attività sportive, la diffusione nel tempo libero di attività che non richiedono movimento (uso di computer, videogiochi, televisioni). Si può dire allora, vista la prevalenza del sovrappeso in molte parti del mondo, che ci si trova di fronte a una vera e propria epidemia globale ('globesità'), dalla quale anche l'Italia risulta colpita: nel nostro Paese, infatti, ben un adulto su tre risulta essere in sovrappeso!

L'obesità rappresenta una tra le patologie croniche la cui diffusione è in continua progressione. Scarsamente considerata fino ad alcuni anni fa, la sua importanza è andata rapidamente aumentando quando è stata associata a elevate comorbidità e mortalità.

Una indagine condotta dall'Istat sulla popolazione italiana, mostra che ben il 34% risulta essere in sovrappeso, mentre il 9-10% è obeso.

Al crescere dell'età la quota di soggetti obesi aumenta e la distribuzione territoriale di tale fenomeno rivela profonde differenze tra Nord e Sud Italia: nel Meridione infatti l'11% della popolazione è obesa, mentre nel Settentrione tale percentuale si attesta all'8%. Ciò è dovuto alla correlazione tra tasso di obesità e condizioni socio-economiche svantaggiate, tra eccesso di peso e bassi livelli d'istruzione.

### **Le cause dell'obesità**

È molto difficile delineare le cause principali di tale patologia, poiché è una sindrome clinica multifattoriale, determinata, cioè, da varie componenti d'ordine genetico, endocrino, metabolico, psicologico e ambientale. Questi fattori sono spesso interconnessi tra loro e isolarne i singoli elementi patogenetici risulta spesso arduo e inesatto.

Fattori sociali e culturali: l'assunzione del cibo è nettamente influenzata da abitudini e modi di fare imposti dalla società moderna. Lo sviluppo economico ha consentito una grande disponibilità di cibo e la facilità di procurarselo. I molteplici interessi economici di grandi e piccole aziende, che promuovono campagne pubblicitarie frenetiche per indurre la popolazione all'acquisto dei prodotti alimentari. Questo determina una funzione degli alimenti ben diversa da quella fisiologica e conseguentemente una iperalimentazione: il cibo è un modo per socializzare, un modo di ritrovarsi che permette di comunicare sentimenti, di manifestare il proprio gusto e le proprie possibilità economiche agli altri.

Inoltre lo sviluppo economico ha anche portato l'essere umano a una sempre maggiore sedentarietà.

### **Obesità, complicanze e diabete**

L'obesità è un forte fattore di rischio per le principali cause

di morte tra la popolazione generale e spesso è associata a più alterazioni metaboliche che vengono caratterizzate come Sindrome metabolica.

Le alterazioni tipiche della Sindrome metabolica sono:

- 1** alterazioni del metabolismo glucidico (diabete tipo 2)
- 2** alterazioni del metabolismo lipidico
- 3** insulinoresistenza
- 4** iperuricemia
- 5** ipertensione arteriosa
- 6** alterazioni dei fattori della coagulazione
- 7** patologie respiratorie
- 8** malattie epatobiliari (calcolosi della colecisti)
- 9** malattie articolari
- 10** neoplasie.

Tutto ciò porta a un aumentato rischio di cardiopatia ischemica ed è dimostrato che, indipendentemente dal livello assoluto di obesità, una distribuzione del grasso corporeo di tipo addominale è il maggior fattore di rischio per lo sviluppo di diabete tipo 2.

## **L'importanza di perdere peso**

Abbiamo visto come la perdita di peso intenzionale, ottenuta modificando il proprio stile di vita, possa aiutare a prevenire e controllare malattie croniche come il diabete tipo 2 e le malattie cardiovascolari.

Numerosi sono gli effetti favorevoli della perdita di peso sulla glicemia. Una modesta perdita di peso riduce il rischio di sviluppare il diabete e determina un miglioramento nel controllo glicometabolico nei diabetici; questi effetti benefici sono ottenuti già riducendo del 5-10% il peso iniziale.

Inoltre la perdita di peso, anche se modesta, è associata a un miglioramento dell'aspettativa di vita nella popolazione generale.

## **Quale trattamento?**

La terapia dell'obesità mira alla riduzione del peso corporeo e del tessuto adiposo a un livello tale da migliorare lo stato di salute e ridurre il rischio di complicanze acute e croniche.

Le strategie del trattamento dell'obesità sono prevalentemente tre: la dieta ipocalorica, l'attività fisica e la modifica dello stile di vita in termini di educazione alimentare.

## **La dieta**

La diminuzione dell'apporto calorico si ottiene riducendo la quantità e migliorando la qualità del cibo consumato.

Al centro del trattamento terapeutico per la riduzione del peso c'è il soggetto obeso con le sue capacità e i suoi aspetti psicologici e comportamentali; egli stesso sarà artefice del cambiamento attraverso un programma integrato di attività fisica, di educazione alimentare e di terapia dietetica.

Diete fortemente ipocaloriche (di 800-1100 calorie) permettono di ottenere un calo ponderale rapido e consistente. Queste sono certamente più efficaci a breve termine rispetto alle diete moderatamente ipocaloriche e quindi rinforzano la motivazione a continuare il regime dietetico. Con il calo ponderale si ottiene anche una marcata riduzione della glicemia, dell'insulinoresistenza e, in coloro che assumono forti dosi di insulina, una riduzione del fabbisogno insulinico che si mantiene anche dopo il ritorno a un regime alimentare moderatamente ipocalorico.

Durante la terapia di riduzione del peso si incontrano due principali difficoltà: iniziare e ottenere un calo ponderale soddisfacente ma, soprattutto, mantenere la perdita di peso raggiunta.

In generale, la perdita di peso ottenuta con questo tipo di intervento è di 0.4-0.5 Kg a settimana; l'ammontare della perdita

di peso ottenibile e il suo mantenimento nel lungo periodo possono essere migliorati se tali programmi sono utilizzati in combinazione con un esercizio fisico costante. Molti, nel corso di un processo faticoso di cambiamento, non riescono a vedere alcun risultato immediato, facilmente si scoraggiano e abbandonano gli sforzi. Per ottenere un successo bisogna avere una forte motivazione e capire i vantaggi della perdita di peso.

### **L'attività fisica**

Nei soggetti obesi un regolare esercizio fisico ha il merito di aumentare il consumo calorico e di intervenire direttamente sul metabolismo del glucosio, in quanto l'allenamento determina una serie di cambiamenti nella composizione corporea e nella capacità ossidativa muscolare. In particolare si osserva una riduzione del grasso corporeo, specialmente nella regione addominale, un miglioramento della capacità di utilizzo del glucosio e la riduzione dei fattori di rischio cardiovascolare associati. Se l'esercizio è intenso determina un'ipertrofia muscolare che migliora la sensibilità all'insulina in associazione a un miglioramento della dislipidemia, dell'ipertensione e della ipercoagulabilità con effetti benefici sulla malattia cardiovascolare aterosclerotica e sulla psiche. Si rende necessario un approccio graduale all'attività fisica, preferenzialmente di tipo aerobico, per scongiurare traumi fisici di natura muscoloscheletrica e la possibilità di ischemia miocardica silente che potrebbe essere aggravata da un programma di esercizi troppo aggressivo. Quindi il paziente deve essere informato sulla possibilità dei rischi associati all'esercizio fisico legati ai traumi del piede diabetico o l'ipoglicemia indotta dall'esercizio fisico. L'esercizio fisico ideale sarebbe camminare, usare la cyclette o nuotare 3-4 volte a settimana per 20-30 minuti. Si insiste molto sul camminare in quanto si ritiene che questa sia la forma più appropriata di attività

fisica per soggetti di mezza età, in sovrappeso o obesi, diabetici. I pazienti con problemi ortopedici possono prediligere il nuoto e la cyclette.

Va effettuata un'attività che utilizza grandi gruppi muscolari, aerobica e ritmica come camminare, correre, nuotare, andare in bicicletta, che può essere continuata per periodi prolungati di tempo oppure con attività sportive di resistenza, singole o di squadra.

Se l'intervento si limita alla sola pratica di esercizio fisico, la perdita di peso è generalmente modesta, appena 2-3 Kg nell'arco di un mese, anche se diversi studi hanno dimostrato che coloro che praticano un'attività fisica regolare mantengono meglio la perdita di peso ottenuta rispetto a coloro che sono sedentari.

L'obiettivo da porsi deve essere ragionevole e verificabile poiché il cambiamento richiede un notevole sforzo. Poter constatare, fin dalle prime fasi, qualche miglioramento rappresenta indubbiamente uno stimolo positivo a continuare.

È necessario, quindi, focalizzare l'attenzione su obiettivi terapeutici diversi dalla sola glicemia quali il controllo della massa adiposa e, in particolare, dell'adiposità viscerale.

### **L'automonitoraggio**

Il dimagrimento nella maggior parte dei casi avviene in modo lento e spesso la mancanza di risultati immediati rappresenta una pericolosa fonte di demotivazione. Questo ostacolo può essere aggirato indirizzando l'attenzione del paziente non sull'obiettivo della perdita di peso globale in breve tempo ma su un obiettivo intermedio più facilmente raggiungibile e valutabile, vale a dire un cambiamento di stile di vita. Nella terapia comportamentale e cognitiva è fondamentale l'utilizzo dell'automonitoraggio alimentare, dell'attività fisica e del peso corporeo.

Scopo della compilazione del diario alimentare è quello di

individuare gli atteggiamenti sbagliati nei confronti del cibo in modo da intervenire per la risoluzione di problemi legati al pasto quali la velocità di assunzione, lo squilibrio nutrizionale tra i pasti e non meno importante l'assunzione di cibo in risposta a un particolare stato emotivo. Viene acquisita la capacità di registrare il livello di fame e di sazietà che aiutano ad aumentare la consapevolezza nei confronti di questi segnali biologici e a regolare su di essi il proprio comportamento alimentare. L'automonitoraggio aumenta la consapevolezza del paziente riguardo al comportamento da cambiare concordando con il terapeuta stili comportamentali più idonei. In un secondo momento l'automonitoraggio diventa un mezzo per valutare gli effettivi cambiamenti del soggetto e quali tecniche è riuscito ad acquisire, permettendo di attuare un rinforzo positivo per il mantenimento di tali comportamenti.



## Capitolo 1

# EDUCAZIONE ALIMENTARE

Delia Pacioni – Valeria Tia



## Diabete e obesità: quali rischi corriamo?

Il sovrappeso compromette lo stato di salute poiché predispone allo sviluppo di diverse patologie considerate i principali fattori di rischio cardiovascolare.

Perché perdere peso? Perché la perdita di peso:

- riduce i fattori di rischio per le malattie cardiovascolari (ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia, aumento della pressione arteriosa)
- migliora il controllo della glicemia
- migliora la qualità e la durata della vita.

L'obesità è un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari e spesso è associato a un aumento dei valori:

- della glicemia
- del colesterolo
- dei trigliceridi
- della pressione arteriosa.

Il diabete è dovuto a un aumento dello zucchero nel sangue, l'iperglicemia, per una mancanza dell'insulina oppure per una cattiva utilizzazione di questa da parte dell'organismo.

In presenza di grasso in eccesso l'organismo non riesce a utilizzare in maniera adeguata l'insulina, con un aumento della glicemia.

Questo tipo di diabete è definito diabete di tipo 2 e migliora con la riduzione del sovrappeso.

## Come si diventa obesi?

Se introduciamo più calorie di quante ne consumiamo queste si accumuleranno nel nostro corpo sotto forma di grasso determinando la condizione di sovrappeso.

Quali errori ho commesso?

- Mangiare più del necessario (eccessiva quantità)
- Abusare di alimenti ricchi in grassi (errore nella qualità)
- Fare poca attività fisica (eccessiva sedentarietà).

## Come valutiamo il nostro sovrappeso?

Un metodo semplice ma attendibile per verificare se si è o no in sovrappeso è quello di calcolare il proprio **Indice di Massa Corporea (IMC)** che si ottiene dividendo il peso in chilogrammi per il quadrato dell'altezza in metri.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{altezza}^2 \text{ (m)}}$$

<b>Classificazione</b>	<b>IMC</b>	<b>rischio di complicanze</b>
normopeso	18,5 – 24,9	nella media
sovrappeso	25 – 29,9	aumentato
obesità lieve	30 – 34,9	moderato
obesità moderata	35 – 39,9	elevato
obesità grave	> 40	molto elevato

## ESEMPIO

Il signor Rossi alto 1,70 m pesa 81 Kg, il suo IMC sarà:

$$\text{IMC} = \frac{81}{(1,70 \times 1,70)} = \frac{81}{2,89} = 28 \text{ Kg/m}^2$$

L'Indice di Massa Corporea è 28 Kg/m<sup>2</sup> per cui valutando tale valore con la tabella sopra riportata il sig. Rossi risulta essere in sovrappeso.

L'Indice di Massa Corporea può essere valutato anche in modo più semplice utilizzando il seguente schema (individuare la colonna corrispondente al vostro peso e incrociatela con la riga che indica la vostra altezza).

Normopeso			Sovrappeso			Obesità lieve			Obesità moderata			Obesità grave									
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	23	24	25	26	27	28	29	29	30	31	1,86
14	15	16	16	17	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	1,84
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	1,82
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	31	32	33	1,80
15	16	17	17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	1,78
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	1,76
15	16	17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	1,74
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	37	1,72
16	17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	1,70
17	18	19	20	21	22	23	24	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	1,68
17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	32	33	34	35	36	37	38	39	1,66
17	19	20	21	22	23	25	26	27	28	29	30	31	32	33	35	36	37	38	39	40	1,64
18	19	21	22	23	24	25	26	27	29	30	31	32	33	34	35	37	38	39	40	41	1,62
19	20	21	22	23	25	26	27	28	29	30	32	33	34	35	36	38	39	40	41	42	1,60
19	20	22	23	24	25	26	28	29	30	31	32	34	35	36	37	38	40	41	42	43	1,58
20	21	22	23	25	26	27	28	30	31	32	33	35	36	37	38	39	41	42	43	44	1,56
20	22	23	24	25	27	28	29	30	32	33	34	35	37	38	39	40	42	43	44	46	1,54
21	22	23	25	26	27	29	30	31	32	34	35	36	38	39	40	42	43	44	45	47	1,52
21	23	24	25	27	28	29	31	32	33	35	36	37	39	40	41	43	44	45	47	48	1,50
48	51	54	57	60	63	66	69	72	75	78	81	84	87	90	93	96	99	102	105	108	

↑ Altezza m

← Peso kg

Che cosa è il sovrappeso?

- eccesso di grasso corporeo
- condizione frequente in tutti i paesi industrializzati dipendente da:
  1. abbondanza e disponibilità di cibi ricchi di calorie
  2. scarsa o assente attività fisica.

## Quanto dobbiamo perdere?

Una piccola perdita anche del 7-10% del peso corporeo, purché mantenuta nel tempo, risulta vantaggiosa nel determinare un miglioramento della glicemia, del livello di colesterolo e di trigliceridi, nonché della pressione arteriosa.

### ESEMPIO

Il signor Rossi è alto 1,70 m, pesa 81Kg, ha un IMC di 28 Kg/m<sup>2</sup> (è in sovrappeso), per ottenere una perdita di peso del 7% dovrà raggiungere il peso di:

$$81 \text{ kg} - 5,5 \text{ kg} = 73 \text{ kg}$$



## Una 'vita' più stretta allunga la vita!

Non basta conoscere solo il proprio grado di sovrappeso: è importante anche conoscere la localizzazione del grasso corporeo.

Con la semplice misurazione della 'circonferenza vita' possiamo valutare l'accumulo di grasso addominale, in quanto maggiore è la misura della circonferenza vita (CV), maggiore è il rischio di andare incontro a:

- patologie cardiocircolatorie
- diabete
- morte prematura
- tumori.

### Valori limite della circonferenza vita

**Uomini**

< 102 cm

**Donne**

< 88 cm



## Capitolo 2

# ALIMENTAZIONE

Valeria Tia

## I nutrienti

Li assumiamo con gli alimenti che consumiamo. Questi forniscono:

- energia (proteine, carboidrati o zuccheri, lipidi o grassi, alcol)
- materiale per la crescita e la riparazione dei tessuti dell'organismo (proteine e sali minerali)
- sostanze che regolano le funzioni dell'organismo (vitamine e sali minerali).

I nutrienti, che si trovano in percentuali differenti in ciascun alimento, sono detti **energetici** se forniscono calorie all'organismo. In base al tipo e al contenuto di nutrienti presenti gli alimenti vengono classificati in:

- ad **alta densità energetica**, ovvero gli alimenti ricchi di grassi e zuccheri, che pur se consumati in piccole porzioni apportano molte calorie (oli, burro, ecc.)
- a **bassa densità energetica**, ovvero alimenti ricchi di acqua e fibre, che pur se consumati in grandi quantità forniscono poche calorie (ortaggi e verdure).

Diversi nutrienti forniscono un diverso **apporto calorico**.

<b>lipidi o grassi</b>	→ 1 grammo = 9 calorie
<b>alcol</b>	→ 1 grammo = 7 calorie
<b>proteine</b>	→ 1 grammo = 4 calorie
<b>carboidrati o zuccheri</b>	→ 1 grammo = 3,75 calorie
<b>sali minerali</b>	→ 1 grammo = 0 calorie
<b>vitamine</b>	→ 1 grammo = 0 calorie
<b>fibre</b>	→ 1 grammo = 0 calorie
<b>acqua</b>	→ 1 grammo = 0 calorie

## I lipidi o grassi

Comunemente chiamati 'grassi', i lipidi comprendono una grande varietà di molecole, accomunate dalla caratteristica di essere insolubili in acqua.

Nell'organismo umano i lipidi assolvono a molte e importanti funzioni. Rappresentano la principale fonte di energia di riserva per il nostro organismo, la loro utilizzazione avviene più lentamente di quella dei carboidrati, per cui un eccessivo consumo di grassi porta a un aumento del grasso corporeo e quindi all'obesità. Particolare attenzione deve essere posta, non solo alla quantità, ma anche alla qualità dei grassi per prevenire le malattie cardiovascolari.

Gli acidi grassi possono essere classificati in:

- **saturi**: quando presentano tutti legami semplici
- **monoinsaturi**: quando nella catena è presente un solo doppio legame
- **polinsaturi**: quando i doppi legami sono due o più.

I lipidi di origine animale (contenuti abbondantemente in burro, strutto e sego) sono perlopiù solidi a temperatura ambiente. I grassi vegetali sono liquidi a temperatura ambiente, e sono detti olii. I grassi vegetali non sono dannosi alla salute purché consumati in piccole quantità. Gli olii di cocco e di palma pur essendo olii vegetali contengono un elevato contenuto di acidi grassi saturi. Sono contenuti nei prodotti da forno confezionati (merendine, snack salati e dolci, taralli, ecc.).

Gli alimenti più ricchi in grassi sono:

- condimenti (olio, margarina, burro, strutto, panna, pancetta)
- latte e derivati (formaggi, latticini, ecc.)
- carni grasse e insaccati
- dolci.

Alimento (per 100 gr)	Grassi	Acidi grassi		Coolest.
		saturi	polinsaturi	
olio di mais	100	25	50	—
olio di arachide	100	18	29	—
olio di soia	100	15	72	—
strutto	98,7	47,2	4,3	107
sego	82	46	2	280
burro	80	32	22	250
margarina	80	13	32	—
maionese 80%	79,9	14	40	55
prosciutto	52	17	5	100
salsiccia	51,5	19	3,1	85
wurstel di suino	31,1	11	3	100
carne di suino (magra)	14,2	5,1	1,3	90
ricotta al 40%	12,1	8,4	0,2	40
carne di vitello (magra)	6	2,8	0	90
fegato	5,1	1,3	0	250
pollo (senza pelle)	3,8	1	1	75
latte intero	3,5	2	0	11
ricotta magra	0,6	0,4	0	—

## Le proteine

Le proteine sono dei composti organici particolarmente complessi, costituenti fondamentali di ogni cellula animale e vegetale.

Di fondamentale importanza per tutti gli essere viventi, le proteine svolgono funzione energetica, strutturale, immunitaria, di trasporto (di ossigeno, metalli, lipidi, di membrana), di identificazione dell'identità genetica, ormonale, enzimatica, contrattile. Le proteine hanno funzione costruttrice, sono come i mattoni di una casa con i quali si costruiscono e si riparano tutte le parti del nostro organismo.

Le proteine possono essere distinte in proteine d'origine animale e proteine d'origine vegetale.

Ecco alcuni alimenti che le contengono:

**PROTEINE D'ORIGINE  
ANIMALE**

carne, pesce, uova,  
latte e derivati

**PROTEINE D'ORIGINE  
VEGETALE**

legumi, cereali,  
frutta secca



## I carboidrati

Hanno la funzione di fornire all'organismo energia rapidamente utilizzabile.

Se consumati in eccesso portano a un aumento del peso corporeo. Nei pazienti diabetici aumentano, in diverso modo, il valore della glicemia.

Carboidrati complessi → vengono assorbiti lentamente  
Carboidrati semplici → vengono assorbiti rapidamente

Ecco quali alimenti li contengono.

carboidrati	tipo	si trovano in
amido	CARBOIDRATI COMPLESSI	pasta, riso, mais, pane, fette biscottate, crackers, grissini, biscotti, cereali per la prima colazione, pizza, ecc.
amido e fibra		legumi, cereali integrali
saccarosio maltosio glucosio galattosio	CARBOIDRATI SEMPLICI	zucchero, miele, bevande zuccherate, gelati, caramelle, biscotti, dolci, cioccolata, merendine
lattosio		latte, yogurt, creme, ecc.
fruttosio		frutta
maltitolo mannitolo sorbitolo xilitolo	POLIALCOLI	caramelle senza zucchero, prodotti light, prodotti per diabetici, ecc.

## Le fibre

Le fibre sono componenti degli alimenti vegetali che non vengono digerite o assorbite e poiché nell'intestino assorbono acqua e si rigonfiano, producono un notevole senso di sazietà. Alcune, simili a spugne, rallentano e riducono l'assorbimento dei grassi e degli zuccheri migliorando i valori sia del colesterolo che della glicemia. Le fibre, inoltre, regolano il transito del contenuto intestinale risultando utili nella correzione della stipsi.

**Portano a un miglior controllo della glicemia:** le fibre riducono l'assorbimento degli zuccheri che abbiamo consumato.

**Abbassano i valori di colesterolo nel sangue:** riducono l'assorbimento dei grassi contenuti negli alimenti.

**Aumentano il senso di sazietà,** aiutandoci a seguire meglio la dieta.

Per queste ragioni dovremmo aumentare il nostro consumo di fibre. Come?

- Consumando una porzione di **legumi** almeno 3-4 volte la settimana (fagioli, ceci, lenticchie, fave, piselli)
- Consumando una porzione abbondante di **verdura** a pranzo e cena, in particolare quelle più ricche in fibre vegetali (carciofi, carote, fagiolini, melanzane, broccoli, funghi, cavolfiore, zucchine)
- Scegliendo **frutta ricca in fibre** ai pasti e agli spuntini (mele, agrumi, nespole, fragole, pere, prugne, albicocche).

Negli ultimi anni la nostra alimentazione si è arricchita di alimenti raffinati e calorici (farina bianca, pasta, grassi, ecc.), mentre si è ridotto il consumo di alimenti ricchi di fibre vegetali (cereali integrali, legumi, verdure, frutta).

## **Le vitamine e i sali minerali**

Le vitamine e i sali minerali svolgono una funzione regolatrice e protettiva, pur non fornendo energia, permettono un buon funzionamento del corpo umano e contribuiscono a difenderlo da molte malattie.

Alcune vitamine sono sensibili alla luce e al calore e possono perdersi nell'acqua di cottura.

I sali minerali sono i costituenti principali di ossa e denti e sono presenti in quantità variabile in tutti gli alimenti. Sono solubili in acqua e così possono anch'essi perdersi nel liquido di cottura.



## Di quanta energia abbiamo bisogno

Se vogliamo ottenere un significativo dimagrimento e mantenere la perdita di peso nel tempo è necessario modificare le nostre abitudini alimentari adottando un piano di sana alimentazione che coinvolga tutta la famiglia.

Il nostro corpo funziona come una macchina che per mettersi in moto ha bisogno di benzina, rappresentata dall'energia proveniente dai nutrienti contenuti negli alimenti che consumiamo. Questa viene misurata in calorie.

Il fabbisogno di energia varia per ognuno di noi in base al sesso, all'età e a due fattori principali.

**Metabolismo basale** che rappresenta l'energia spesa dal nostro organismo a riposo e che serve a garantire la nostra sopravvivenza: il funzionamento del cuore, la respirazione, il lavoro di tutti gli altri organi, ecc.

**Attività fisica** cioè l'energia spesa per le attività che svolgiamo quotidianamente: camminare, fare la spesa, svolgere i lavori domestici, praticare uno sport, ecc.

Le calorie che il nostro organismo consuma per il metabolismo basale e per l'attività fisica rappresentano tutte le calorie di cui abbiamo bisogno.

Il nostro peso, quindi, è il risultato del rapporto tra:

calorie introdotte

calorie consumate

Un giusto equilibrio tra le calorie introdotte con gli alimenti e quelle consumate permette di mantenere il peso corporeo nella norma, quando introduciamo più calorie di quante necessarie o di quante ne consumiamo si diventa grassi. Dobbiamo allora ridurre le calorie introdotte con la dieta e aumentare quelle consumate con l'attività fisica.

### Attività

### Consumo calorico (Kcal/ora)

Camminare di buon passo (4 km/ora) → 190

Andare in bicicletta → 280

Fare giardinaggio → 290

Fare jogging (8 km/ora) → 420

Danza aerobica → 450

Sci → 480

Tennis → 500

Corsa (9 km/ora) → 800

Sci di fondo → 800

Il corpo umano è paragonabile a un'auto, il cibo è il nostro carburante: più ci muoviamo... più ne consumiamo. Per non ingrassare quindi il cibo che ingeriamo ogni giorno deve fornire una quantità d'energia uguale a quella che viene spesa.

## Alimenti ad alta densità energetica

### CONDIMENTI

	Kcal
Olio, 1 cucchiaio (oliva, arachidi, girasole, mais, soia, ecc.)	90
Burro, 1 cucchiaio	75
Panna, 1 cucchiaio	50
Parmigiano, 1 cucchiaio	40
Maionese, 1 cucchiaio	65

- Moderiamo la quantità dei grassi e degli olii che usiamo per condire e cucinare. Ricordiamo che non esistono olii 'magri' e olii 'grassi'. Tutti gli olii, indipendentemente all'aspetto e dal colore, apportano le stesse calorie.
- Cerchiamo di evitare sempre il consumo di cibi fritti perché ricchi di calorie; utilizziamo padelle antiaderenti, la cottura al cartoccio o al vapore, al forno (tradizionale o a microonde), per la preparazione dei cibi e insaporiamoli con aromi e spezie.

### FORMAGGI E LATTICINI

	Kcal
Formaggi stagionati o spalmabili (80 gr) asiago, emmenthal, provolone, formaggino, stracchino, ecc.	290
Latticini (100 gr) mozzarella, fior di latte, provola, scamorza	260

- Non esistono formaggi magri, i formaggi apportano tutti un notevole quantitativo di grassi e calorie!

**INSACCATI**

	<b>Kcal</b>
Salame, 1 fetta	35
Mortadella, 1 fetta	50
Pancetta, 1 fetta	35
Salsiccia, una	240
Wurstel, uno	80

**PRIMI PIATTI ELABORATI**

	<b>Kcal</b>
Tortellini con panna, 1 porzione	700
Lasagna, 1 porzione	600
Pasta al forno, 1 porzione	600
Cannellone, uno	100

**SNACK**

	<b>Kcal</b>
Patatine fritte, 1 busta piccola	330
Pop-corn, 1 busta piccola	245
Salatini da party, 1 busta piccola	206
Pizzetta, una	270
Merendina, una	150

- Formaggi, latticini, insaccati, dolci e snack, sono alimenti ricchi anche di **grassi saturi** e **colesterolo**. Un consumo frequente di questi alimenti porta, a lungo andare, all'aumento dei valori del colesterolo aumentando il rischio di malattie cardiovascolari.

**FRUTTA SECCA**

Arachidi, pistacchi, noci, nocciole, 100 gr  
Fichi, albicocche, prugne, castagne, 100 gr

**Kcal**

640  
265

**DOLCI**

Cornetto, uno  
Dolce farcito, uno  
Dolce senza crema, uno  
Gelato, 1 coppetta  
Biscotti farciti, 100 grammi  
Biscotti secchi, 100 grammi  
Zucchero, 1 cucchiaino  
Miele, 1 cucchiaino  
Marmellata, 1 vaschetta

**Kcal**

330  
370  
230  
140  
450  
420  
20  
15  
55

**BEVANDE ANALCOLICHE**

Bevanda tipo cola, aranciata, 1 lattina  
Succhi di frutta, 1 bicchiere

**Kcal**

130  
110

**BEVANDE ALCOLICHE**

Vino, 1 bicchiere (150 cc)  
Birra, 1 bicchiere (150 cc)  
Amaro, 1 bicchierino (40 cc)  
Aperitivo, 1 bicchiere (125 cc)  
Brandy, whisky, cognac, 1 bicchierino (40 cc)

**Kcal**

112  
70  
97  
100  
90

## Alimenti a bassa densità energetica

### CONDIMENTI

Aceto, limone, salsa di soia, ketchup  
Spezie, aromi, odori

**Kcal**

0

0

### LATTE O DERIVATI

Yogurt magro (anche alla frutta), 1 vasetto  
Latte scremato, 1 bicchiere  
Fiocchi di latte magri, 100 gr

**Kcal**

45

54

115

### VERDURE

1 porzione, 250 gr

**Kcal**

39

### SNACK

Frutto, uno medio  
Finocchio, uno grande  
Sedano, una costa  
Carote, una grande

**Kcal**

40

30

10

18

### BEVANDE LIGHT (ACALORICHE)

Tè con dolcificante  
Tisane con dolcificante  
Caffè con dolcificante  
Cola light

**Kcal**

0

0

0

0

## La strategia del risparmio

Per risparmiare calorie basta imparare a scegliere alimenti gustosi ma leggeri, ecco alcuni esempi.

invece di Latte o yogurt intero	→ 1 tazza/vas.	= <b>105 cal</b>
compro Latte o yogurt scremato	→ 1 tazza/vas.	= <b>58 cal</b>
<b>Risparmio</b>	→	<b>47 cal</b>
invece di Zucchero	→ 1 cucchiaino	= <b>40 cal</b>
compro Dolcificante (aspart. o saccar.)	→	= <b>0 cal</b>
<b>Risparmio</b>	→	<b>40 cal</b>
invece di Pane bianco	→ 1 fetta	= <b>173 cal</b>
compro Pane integrale	→ 1 fetta	= <b>134 cal</b>
<b>Risparmio</b>	→	<b>39 cal</b>
invece di Salsiccia	→ 1 pezzo	= <b>304 cal</b>
compro Bistecca senza grasso	→ 1 fetta media	= <b>117 cal</b>
<b>Risparmio</b>	→	<b>187 cal</b>
invece di Prosciutto crudo con grasso	→ 4 fette	= <b>134 cal</b>
compro Prosciutto crudo senza grasso	→ 4 fette	= <b>72 cal</b>
<b>Risparmio</b>	→	<b>62 cal</b>
invece di Patate fritte (15 g di olio)	→ una porzione	= <b>305 cal</b>
compro Insalata mista con aceto bals.	→ porz. grande	= <b>25 cal</b>
<b>Risparmio</b>	→	<b>280 cal</b>
invece di Cola o vino	→ 1 bicchiere	= <b>76 cal</b>
compro Cola light o acqua	→	= <b>0 cal</b>
<b>Risparmio</b>	→	<b>76 cal</b>

## Il potere saziante degli alimenti

Quali alimenti preferire per sentirsi più sazi e assumere meno calorie?

Alcuni alimenti contribuiscono in misura maggiore di altri a determinare un 'maggiore senso di sazietà', che è una variabile importantissima per controllare il senso di fame, nemico principale per tutti coloro che seguono una dieta.

Diversamente da quanto si può credere, i cibi ad alta densità calorica (cioè ricchi di zuccheri e/o grassi come le bevande tipo cola, i succhi di frutta, gli snack, i dolci, l'olio, il burro, gli insaccati, i formaggi, i latticini, ecc.), hanno un basso potere saziante; per questo motivo, nel tentativo di saziarsi, è facile consumarne quantità anche elevate.

Consumare un cornetto la mattina, uno snack o una merendina tra un pasto e l'altro, un pezzetto di cioccolato o un biscotto dopo una giornata stancante, ci gratifica fornendoci un senso di sazietà, che, però, è solo immediato e nel giro di poco tempo svanisce portando al desiderio di mangiarne ancora e aumentando così le calorie assunte. La sensazione di gratificazione apportata dagli alimenti dolci crea un 'circolo vizioso', tale per cui non si riesce più a fare a meno del sapore dolce: si assumono così quantità sempre maggiori di dolci per saziarci, portando una vera e propria 'dipendenza' verso tali alimenti.

Lo stesso vale anche per le bevande tipo cola, gassose, succhi di frutta, sciropi, limonate o aranciate. Sono bibite che non dissetano completamente e trascorso l'effetto momentaneo, saremo portati subito a berne ancora nel tentativo di dissetarci. Potremmo così consumare un surplus di calorie che va ad aumentare il nostro apporto calorico giornaliero.

Al contrario, i cibi a bassa densità energetica risultano avere un maggior potere saziante. Per la loro composizione, gli ortaggi e la verdura inducono un senso di sazietà precoce, in quanto nello stomaco la fibra in essi contenuta, si rigonfia e aumenta di volume. Queste caratteristiche li rendono particolarmente idonei per chi voglia controllare il proprio peso, poiché è possibile un loro maggiore consumo senza che il livello calorico della dieta si elevi sensibilmente.

Possiamo assumere la stessa quantità di calorie, circa 150, con quantità enormi di alimenti a bassa densità energetica e con piccolissime quantità di alimenti ad alta densità energetica.

### **Grammi di alimenti che apportano 150 calorie**

<b>Bassa densità</b>	<b>grammi</b>	<b>Alta densità</b>	<b>grammi</b>
finocchi	→ 1667	mais	→ 42
zucchine	→ 1363	asiago	→ 41
lattuga	→ 1070	parmigiano	→ 39
scarola	→ 1000	salame	→ 38
melanzane	→ 883	cornetto	→ 36
pomodori	→ 882	cioccolato	→ 28
peperoni	→ 681	arachidi e noci	→ 25
cavolfiore	→ 600	maionese	→ 23

Gli alimenti più ricchi di acqua apportano meno calorie, al contrario di quelli che ne contengono meno.

### **Percentuale di acqua e calorie fornite per 100 g di alimento**

<b>ACQUA</b>	<b>% ACQUA</b>	<b>CALORIE</b>
Verdure	90	15
Pesce - Carne	75	100
Latticini - Formaggi spalmabili	55	300
Formaggi stagionati - Insaccati	35	400
Grissini	9	430
Frutta secca	3	600
Olii	0	900



## I prodotti dietetici

Non tutto ciò che viene venduto come prodotto dietetico o 'leggero' lo è effettivamente.

Spesso le etichette che riportano la dicitura:

*"Privo di zucchero o senza zucchero"*

*"Nessuna aggiunta di zucchero" o "Non zuccherato"*

*"Arricchito di fibre"*

Indicano che o il prodotto non contiene saccarosio oppure che è ricco di fibre, ma questo non vuol dire che sia acalorico, può contenere altri tipi di zuccheri o dolcificanti che forniscono comunque calorie.

Non tutti i dolcificanti sono acalorici, alcuni apportano calorie.

**APPORTANO  
CALORIE**

zucchero di canna, fruttosio,  
lattosio, maltosio, polialcoli  
(sorbitolo, mannitolo, xilitolo,  
isomaltitolo, ecc.)

**NON APPORTANO  
CALORIE**

saccarina, acesulfame K,  
aspartame

## Confronto tra prodotti senza zucchero o light e prodotti 'normali'

Valori riferiti a 100 g di prodotto

	<b>calorie</b>	<b>zuccheri</b>	<b>grassi</b>	<b>saturi</b>	<b>fibre</b>
Biscotti secchi senza zucchero	412-425	71-81	8- 4	7	2-3
Biscotti secchi	416	85	8	5	
Frollino senza zucchero	441	72	16	8	2
Frollini	429	74	14	7	2
Wafer senza zucchero	484	57	24	-	4
Wafer (cioccolato)	498	60	27	6	2
Biscotti integrali	435	63	16	8	7
Biscotti secchi integrali	425	71	14	4	6
Cioccolato al latte senza zucchero	423	46	30	16	14
Cioccolato al latte	545	50	36	22	3
Cioccolato fond. senza zucchero	405	35	32	19	21
Cioccolato fond.	515	50	34	21	8
Crema da spalmare senza zucchero	503	52	29	9	7
Crema da spalmare	537	58	32	10	1

Valori riferiti a 100 g di prodotto

	<b>calorie</b>	<b>zuccheri</b>	<b>grassi</b>	<b>saturi</b>	<b>colest</b>
Maionese light	375	4	39	-	(70)
Maionese	655	2	0	7	70
Asiago	356	0	26	16	90
Formaggio spalm. light	190	3	16	-	-
Formaggio spalm.	315	3	31	-	-
Ricotta di pecora o vacca	151	4	11	7	49
Mozzarella di vacca	253	0	19	12	46
Sottilette light	220	4	13	-	-
Sottilette classiche	270	3	20	-	(85)
Burro con meno colesterolo	751	-	83	56	57
Burro	758	1	83	49	250
Gelato senza zucchero	140-162	18	9-11	7-9	-
Gelato di soia	134	18-20	5-6	3-4	-
Gelato artigianale	156	21	7	4	-
Gelato artigianale alla frutta	143	20	6	4	26
Ghiacciolo	96	25	0	0	0
Sorbetto o granita	73	19	0	0	0

# Le regole per cambiare il nostro comportamento alimentare

1. Facciamo in modo che la nostra **alimentazione sia sana ed equilibrata**, non monotona, alterniamo quotidianamente tutti gli alimenti consumati per evitare carenze ed eccessi alimentari.
2. **Saltare i pasti non fa dimagrire**. Anzi corriamo il rischio di mangiare molto di più al pasto successivo! Il digiuno, inoltre, non permette di avere un buon controllo della glicemia.

## CONSIGLIO

Frazionare i pasti della giornata in tre pasti principali (colazione, pranzo e cena) più gli spuntini (al massimo due), per controllare gli attacchi di fame ed evitare di sedersi a tavola con molto appetito.

### 3. Stop alle cattive abitudini!

- Evitiamo spuntini calorici, i tramezzini fuori orario, gli stuzzichini, ecc. I fuori pasto con salatini e dolci sono un concentrato di grassi e non saziano.
- Evitiamo di avere in casa alimenti ad alta densità energetica e pronti al consumo quali salumi, formaggi e dolci. Se non ci sono non saremo tentati a mangiarli.
- Evitiamo di consumare solo frutta per dimagrire: questa infatti, presa in grosse quantità, fa ingrassare come la pasta o il pane. Tutti i tipi di frutta contengono, grosso modo, la stessa quantità di zuccheri e di calorie. È inutile quindi eliminarne alcuni tipi e prenderne altri in grosse quantità. Inoltre la frutta contiene zuccheri semplici che ci farebbero aumentare rapidamente la glicemia.

## CONSIGLIO

Se durante la giornata ci viene fame e ci troviamo a casa è bene tenere sempre in frigo una piccola scorta di yogurt magro oppure carote, finocchi, ai quali potremo aggiungere, se la fame è proprio tanta, una scatoletta di tonno o di carne oppure qualche fetta di bresaola, prosciutto o speck, sgrassati.

### 4. È ora di preparare da mangiare...

- Non mangiamo mentre cuciniamo, a meno che non si tratti di verdura fresca non condita.
- Prepariamo solo un piatto o una porzione alla volta nella quantità necessaria.
- Portiamo a tavola solo ciò che intendiamo mangiare.
- Sparecchiamo subito a fine pasto.

## CONSIGLIO

Prediligiamo i metodi di cottura che limitano l'uso di condimenti.

**Vapore:** l'alimento conserva al meglio il suo contenuto vitaminico e minerale. Rimangono inalterati sapore, odore e aspetto.

**In pentola a pressione:** i tempi di cottura sono molto più rapidi della cottura comune. La perdita di sali minerali e di vitamine nell'alimento è limitata. I sapori e gli odori sono preservati.

**Al forno:** questo metodo mantiene il valore nutritivo degli alimenti. Si può utilizzare anche la cottura al cartoccio, cosiddetta perché l'alimento viene racchiuso in un cartoccio di carta stagnola od oleata.

**Alla griglia:** si possono utilizzare diversi tipi di griglie: elettriche o di ghisa. Permettono di cucinare senza grassi.

## **5. A tavola? Impariamo a controllarci**

- Cerchiamo di consumare i pasti sempre allo stesso orario per regolare il senso di fame e sazietà.
- Evitiamo di guardare la televisione mentre consumiamo i pasti, ci distrae portandoci inconsapevolmente a mangiare di più.
- Evitiamo di mangiare in fretta, mangiando lentamente mangeremo meno e ci sazieremo prima.
- Posiamo la forchetta tra un boccone e l'altro e mastichiamo a lungo prima di ingoiare.
- Prendiamo una porzione adeguata all'inizio, non facciamo il bis, non pizzichiamo nei piatti altrui e soprattutto non facciamo la scarpetta a fine portata.
- Se abbiamo mangiato da poco e abbiamo nuovamente voglia di mangiare andiamo invece a fare una passeggiata, o leggiamo il giornale o telefoniamo a un amico.

## **6. Come fare la spesa nel modo giusto**

- Non andiamo a fare la spesa a stomaco vuoto, potremmo essere tentati di comprare tutto ciò che vediamo. Prepariamo, invece, una lista della spesa e compriamo solo ciò che ci serve.
- Al supermercato stiamo lontani dalle corsie degli alimenti che da evitare (dolci, snack, condimenti, salumi e formaggi, ecc).
- Impariamo a leggere le etichette sulle confezioni per informarci sugli ingredienti degli alimenti.
- Evitiamo di acquistare cibi pronti, spesso sono ricchi di calorie e grassi.

## **7. Impariamo a chiedere aiuto!**

Sollecitiamo l'aiuto della nostra famiglia, pensando che l'atteggiamento che stiamo cercando di adottare servirà a 'stare meglio' per 'sentirsi meglio'.

## Capitolo 3

# ATTIVITÀ FISICA

Ciro Giordano



## Perché fare attività fisica

L'attività fisica dà notevoli benefici per la salute a tutte le età; è quindi da considerarsi come un farmaco, una medicina che se fatta in modo corretto e associata alla dieta, diventa un cardine fondamentale della terapia di molte malattie metaboliche.

L'attività fisica infatti **riduce**:

- il peso corporeo (aumentando la perdita di grasso e riducendo la perdita di massa muscolare)
- la glicemia
- la pressione arteriosa
- trigliceridi e colesterolo totale
- il rischio per malattie cardiovascolari
- il rischio di osteoporosi
- lo stress, dando notevoli benefici psicologici

e **aumenta**:

- il colesterolo HDL (colesterolo buono).

Fare attività fisica non significa doversi sottoporre a sforzi intensi e sporadici, come il cimentarsi in sport impegnativi a livello agonistico. Questa va praticata, con regolarità e gradualità, in base alle proprie capacità fisiche e alle proprie preferenze.

Se siamo sedentari basterà modificare il nostro stile di vita rendendolo più attivo.

Ma ricordiamo: prima di iniziare una regolare attività fisica, soprattutto se non si pratica da lungo tempo, è buona norma chiedere il parere al nostro medico.

Se la raccomandazione 'faccia esercizio fisico' vale per tutti, il tipo, la frequenza, la quantità e l'intensità consigliabile dipendono dalla nostra condizione fisica.

L'ideale sarebbe seguire un programma motorio personalizzato che preveda attività o sport aerobici, cioè effettuati senza andare in affanno come:

- passeggiate a passo veloce
- corsa
- nuoto
- ciclismo
- danza
- giardinaggio.

Nel caso non si possa seguire un programma motorio 'cucito su misura' da un operatore qualificato, molto utile è l'uso di semplicissimi strumenti che danno informazioni sulla quantità di attività fisica, come il 'contapassi' o sulla sua intensità, come il 'cardiofrequenzimetro'.

Dovremo sforzarci di avere le giuste motivazioni per dedicare almeno tre ore alla settimana all'attività fisica, poiché il nostro obiettivo è il benessere fisico.

L'attività fisica deve:

- comportare un impegno fisico costante
- comportare un dispendio energetico totale di almeno 700 Kcal alla settimana
- essere effettuata con regolarità e possibilmente ogni giorno.

In pratica, nella maggior parte dei casi, un esercizio regolare a ritmo sostenuto, per esempio camminare velocemente per 20-30 minuti, è sufficiente a soddisfare tali requisiti.

Inoltre è utile:

- usare la macchina il meno possibile: rechiamoci al lavoro o facciamo le commissioni a piedi o in bicicletta

- se è necessario usare un mezzo, parcheggiare l'auto un po' lontano dalla destinazione o scendere dall'autobus qualche fermata prima: percorriamo l'ultimo tratto a passo veloce, ci darà lo sprint per tutta la giornata
- non prendere l'ascensore, ma salire le scale a piedi
- andare a piedi a prendere i bambini a scuola: farà bene anche a loro.

Se già si fanno tutte queste cose abitualmente, mettere più energia (camminando più veloce, pedalando con più lena).

Per mantenere nel tempo il proprio impegno fisico può risultare utile:

- coinvolgere un amico che abbia una buona motivazione a fare attività fisica
- darci sempre degli obiettivi realizzabili che poi si modificheranno nel tempo
- iniziare con percorsi brevi da misurare in base ai minuti percorsi oppure ai passi effettuati e incrementandoli gradualmente con ulteriori minuti o passi, fino ad arrivare a un'ora di camminata o circa 10.000 passi al giorno (impiegheremo meno tempo per effettuare il percorso abituale).

Per rendere l'attività fisica interessante:

- camminiamo o corriamo all'aria aperta o nel parco
- camminiamo o corriamo ascoltando una buona musica che spesso ci dà il ritmo giusto
- variamo spesso il percorso
- alterniamo il tipo di attività fisica
- mettiamo la cyclette o il tappeto rotante davanti alla televisione.

Fino a non molti anni fa, molti medici sconsigliavano ai diabetici adulti di cimentarsi in ogni tipo di attività fisica, negli ultimi anni numerosi studi hanno evidenziato che la persona con diabete, se ben compensata, è capace di prestazioni fisiche del tutto identiche a quelle dei coetanei non diabetici.

### **Quali accortezze avere nel praticare l'attività fisica?**

La persona con diabete che pratica attività fisica senza osservare alcune 'regole' e senza buon senso, può provocare un brusco calo degli zuccheri nel sangue, l'ipoglicemia (glicemia minore di 50 mg/dl), di cui i principali sintomi premonitori sono:

- sensazione di fame
- sensazione di profonda stanchezza (gambe molli)
- mal di testa
- sbadigli e sonnolenza (il perdurare dell'ipoglicemia può portare alla perdita di conoscenza)
- sudorazione
- tremori
- irritabilità o cambiamenti bruschi di umore.

È importante conoscere le regole per modificare il pasto e la terapia del diabete prima di iniziare l'attività fisica. Le regole sono diverse a seconda che il diabete sia trattato:

- solo con la dieta
  - ➔ non c'è bisogno di alcuna modifica
- con dieta e farmaci (ipoglicemizzanti orali)
  - ➔ l'orario ottimale per iniziare l'attività fisica è almeno due ore dopo il pasto
  - ➔ concordare con il diabetologo l'eventuale riduzione del farmaco, che andrà valutata in base a dose e tipo di farmaco assunti, dieta seguita, tipo e intensità dell'esercizio fisico, valori di glicemia prima e dopo l'esercizio fisico.

## Gli strumenti del monitoraggio

Scopo del monitoraggio è quello di renderci più consapevoli del nostro comportamento, identificando comportamenti alimentari e abitudini di vita non corrette. È possibile così, valutare la frequenza di eventuali errori e porre in atto tutte le strategie atte a correggerli.

Il **diario alimentare**, su cui riportare per una settimana tutti gli alimenti e le bevande consumate nella giornata, servirà a evidenziare se nell'arco della settimana abbiamo commesso 'tante piccole eccezioni' e renderci maggiormente consapevoli della nostra aderenza alla dieta.

Il **diario dell'attività fisica** è uno strumento valido per aiutarci a valutare se nell'arco della giornata abbiamo svolto una attività fisica adeguata e se nel tempo siamo riusciti a incrementarla, modificando le nostre abitudini di vita.

Il **monitoraggio del peso corporeo** ci servirà per valutare la perdita di peso nel tempo.

I diari si possono scaricare da internet all'indirizzo:  
**[www.modusonline.it/dimagrirecongusto](http://www.modusonline.it/dimagrirecongusto)**.

## Monitoraggio dell'attività fisica

**Attività**

**minuti per giorno**

Cammino a passo veloce

Ginnastica

Ballo

Tennis

Cyclette

Corsa

Giardinaggio

Alla pagina: [www.modusonline.it/dimagrirecongusto](http://www.modusonline.it/dimagrirecongusto) sarà possibile scaricare il diario 'unificato' e le ricette selezionate dai dietisti che hanno collaborato alla stesura di questo libro.

## Monitoraggio del peso corporeo

<b>Data</b>	<b>kg</b>	<b>osservazioni</b>
1° settimana		
2° settimana		
3° settimana		
4° settimana		
5° settimana		
6° settimana		
7° settimana		
8° settimana		
9° settimana		
10° settimana		
11° settimana		
12° settimana		
13° settimana		
14° settimana		
15° settimana		
16° settimana		
17° settimana		
18° settimana		
19° settimana		
20° settimana		
21° settimana		
22° settimana		

## Capitolo 4

# L'AUTOMONITORAGGIO DELLA GLICEMIA

Gennaro Saldalamacchia



## L'autocontrollo

In questo delicato percorso assistenziale di dimagrimento intensivo l'autocontrollo della glicemia oltre a essere uno strumento di valutazione, rappresenta una componente integrante del trattamento, perché facilita l'ottenimento di un migliore controllo glicemico.

Usati in modo corretto, i valori glicemici ottenuti mediante automonitoraggio servono al paziente per prendere decisioni immediate riguardanti il trattamento. Le decisioni sono basate su un piano d'azione programmato, che consiste in una serie di azioni volte a ottenere valori glicemici all'interno di un determinato intervallo. L'uso dell'automonitoraggio della glicemia come base della modulazione della terapia costituisce la base degli attuali programmi di trattamento del paziente diabetico obeso.

Una serie di importanti studi clinici (tra cui il DCCT e l'UKPDS) hanno dimostrato l'importanza dello stretto controllo della glicemia per prevenire le complicanze croniche del diabete.

L'automonitoraggio della glicemia definisce l'estensione delle oscillazioni glicemiche, mentre l'emoglobina glicata documenta il controllo glicemico medio.

Esso ci permette di ottenere specifiche informazioni in merito agli effetti sulla glicemia della dieta, dell'esercizio fisico e della terapia farmacologica. Esso è un altro importante strumento educativo sia per il paziente diabetico obeso sia per il diabetologo.

Alla luce di queste considerazioni, tutte le persone con diabete dovrebbero cercare di raggiungere e mantenere gli obiettivi terapeutici indicati, che implicano misurazione della glicemia in vari momenti della giornata, tra cui prima e due ore dopo i pasti principali e al momento di coricarsi, il tutto naturalmente durante la vita di tutti i giorni. L'autocontrollo domiciliare della glicemia è l'unico modo oggi disponibile per effettuare tali verifiche. Infatti per quanto riguarda un modello di autocontrollo glicemico nel paziente

diabetico obeso tipo 2 si consiglia generalmente di eseguire 1-2 profili giornalieri a settimana concentrandosi sulla glicemia a digiuno e postprandiale.

Ed è proprio per l'emergente importanza dell'iperglicemia postprandiale, ormai considerata un fattore prognostico negativo indipendente per lo sviluppo e la progressione della patologia cardiovascolare, che l'autocontrollo glicemico domiciliare deve essere considerato il mezzo più semplice e diretto per il monitoraggio e il controllo di questo insidioso fattore di rischio. È stato ampiamente dimostrato, da studi clinici sia sperimentali che epidemiologici, che il valore della glicemia due ore dopo il pasto è il migliore predittore di eventi e mortalità cardiovascolari sia nei pazienti con diabete conclamato sia nei soggetti con ridotta tolleranza al glucosio.

Gli strumenti indispensabili per un adeguato controllo glicemico sono rappresentati da un'adeguata educazione del paziente diabetico, dalla terapia dietetico-comportamentale, da un'adeguata terapia ipoglicemizzante personalizzata e da un regolare confronto con il medico diabetologo.

L'autocontrollo va comunque inserito nel processo educativo del paziente come strumento di comprensione e monitoraggio, sia per il paziente sia per il medico diabetologo, delle varie fasi della storia naturale della malattia diabetica

In generale l'autocontrollo della glicemia permette:

- la valutazione immediata del compenso glicemico
- l'impostazione di una terapia personalizzata
- la definizione, il controllo, il miglioramento e il raggiungimento di obiettivi clinici ed educativi personalizzati (modifiche dello stile di vita)
- è utile al diabetologo e al paziente.

Infatti l'autocontrollo della glicemia permette al diabetologo di:

- impostare una relazione terapeutica efficace diventando palestra di incontro-confronto e conoscenza con il paziente
- patteggiare tra i bisogni della cura e quelli del paziente
- identificare obiettivi semplici e accessibili
- stabilire i livelli glicemici da raggiungere e mantenere
- istruire il paziente a interpretare i valori glicemici e a intervenire per modificarli sia in condizioni ordinarie sia in condizioni particolari (episodi acuti, malattie intercorrenti, assunzione di farmaci in grado di influenzare la glicemia)
- valutare l'efficacia della terapia impiegata e l'impatto delle abitudini alimentari sul compenso glicemico
- modificare il piano terapeutico in rapporto a variazioni dell'attività fisica o in rapporto a particolari esigenze.

L'autocontrollo della glicemia permette al paziente di:

- visualizzare una glicemia elevata, nonostante l'assenza di sintomi e la sensazione di benessere e quindi permette al paziente di prendere coscienza di una reale alterazione che necessita di un intervento correttivo
- affrontare modificazioni dell'alimentazione e dell'attività fisica
- prevenire e o controllare episodi di scompenso
- correggere in tempo reale eventuali errori nella dieta
- imparare ad aggiustare il tiro patteggiando con il medico tra i suoi bisogni e quelli della cura, sperimentare soluzioni alternative
- sentirsi libero di agire acquisendo la consapevolezza di essere in grado di governare, seppur guidato, il suo controllo glicemico.

## I lettori della glicemia

Gli apparecchi portatili per la determinazione rapida della glicemia su sangue capillare (lettori della glicemia) costituiscono il mezzo indispensabile per l'autocontrollo glicemico. Consentono di misurare la glicemia su sangue intero, di solito sangue capillare ottenuto dalla puntura del polpastrello di un dito.

La goccia di sangue viene posta su una striscia reattiva inserita nello strumento per la lettura. Sono disponibili in commercio numerosi modelli semplici da usare. Tra questi sono preferibili i modelli che non richiedono di asciugare l'eccesso di sangue sulla striscia reattiva prima della lettura ed effettuano la misura senza che l'operatore debba intervenire con manovre a tempi stabiliti. Alcuni apparecchi memorizzano i valori glicemici determinati e possono essere collegati al PC. Altri modelli possono essere inseriti in schemi di collegamento per il tele-autocontrollo del diabete.

Tutti i modelli possiedono una sensibilità e riproducibilità dei risultati ritenute soddisfacenti in rapporto allo scopo, che è quello di fornire valori glicemici utilizzabili per una decisione terapeutica immediata e una rivalutazione della terapia su base retrospettiva. L'affidabilità della glicemia non dipende soltanto dall'accuratezza analitica dello strumento, ma anche dalle capacità dell'operatore e dalla qualità delle strisce reattive, quindi anche l'operatore deve essere affidabile. Per l'automonitoraggio è dunque indispensabile un addestramento del paziente o dei familiari all'uso dello strumento. Per ottimizzare la performance dell'operatore bisogna sottolineare l'importanza di lavare e asciugare accuratamente le mani prima dell'operazione, le norme d'uso del glucometro, la sua conservazione e pulizia. In particolare, il paziente deve essere informato sull'importanza della data di scadenza delle strisce reattive.

L'autocontrollo glicemico deve, quindi, essere considerato un vero e proprio strumento terapeutico, da prescrivere, secondo precise indicazioni e modalità e con la scelta degli strumenti ritenuti idonei da parte del diabetologo; tale prescrizione deve in ogni caso essere preceduta da un addestramento pratico strutturato da parte del personale sanitario curante e accompagnata da un sistema di distribuzione capillare assimilabile, per efficienza a quello dei farmaci per la prevenzione delle complicanze croniche della malattia diabetica. È necessario comunque agire precocemente e in maniera aggressiva sui fattori di rischio, in primis sul controllo della glicemia. In tal senso l'autocontrollo glicemico deve integrarsi con l'aspetto educativo, deve essere rapportato al singolo paziente, alla terapia in atto e alla storia naturale della malattia diabetica.

È indispensabile innanzitutto che tutti i pazienti siano adeguatamente istruiti sul diabete, sulle modalità per mantenere il controllo glicemico e su un corretto stile di vita e formulare per ciascuno un programma terapeutico personalizzato, il tutto finalizzato al raggiungimento di prestabiliti obiettivi glicemici.

È solo in questi termini che l'autocontrollo glicemico domiciliare deve essere considerato uno strumento essenziale per il raggiungimento di tali obiettivi, permettendo ai pazienti di partecipare in maniera attiva e motivata alla cura della propria malattia.

## Capitolo 5

### IL NOSTRO METODO



## Come seguire il nostro metodo

### Nei primi 3 mesi

- Educazione alimentare.
- Impostare, sotto controllo medico, una dieta nettamente ipocalorica, per esempio 800 kcal al giorno.
- Attività fisica quotidiana secondo quanto consigliato.
- Compilazione mensile del diario alimentare e di quello dell'attività fisica, per monitorare l'adesione al programma.

### Dal 3° al 6° mese

- Educazione alimentare.
- Scegliere, in accordo con degli esperti, una dieta ipocalorica, per esempio 1100 kcal al giorno.
- Incremento dell'attività fisica quotidiana secondo quanto consigliato dal programma.

### Dal 6° mese a un anno: fase di mantenimento

- Educazione alimentare.
- Grazie all'educazione alimentare ricevuta, impostare delle abitudini alimentari che permettano di mantenere un introito calorico giornaliero intorno alle 1400 kcal al giorno.
- Attività fisica costante.

### Come mantenere i risultati raggiunti?

Una volta raggiunto l'obiettivo della perdita di peso auspicabile si potrà seguire una dieta da 1400 calorie circa.

Per coloro che hanno raggiunto meno della perdita ponderale del 10% si consiglia di:

- riprendere una dieta da 800 calorie, per 1 mese, 4 volte l'anno
- effettuare l'attività fisica con maggiore intensità e costanza, valutandola mediante contapassi
- riprendere la compilazione del diario alimentare e di quello dell'attività fisica per valutare con il proprio dietista gli errori commessi nel seguire il programma consigliato.

## Otto consigli per ogni giorno

Ricordiamo alcune regole valide qualunque sia lo schema dietetico che si sta seguendo.

- 1.** Il secondo piatto può essere variato scegliendo tra:
  - Carne, solo parte magra: agnello, capretto, coniglio, maiale, manzo, pollo, tacchino e vitello (g 150).
  - Prosciutto crudo, speck, bresaola e tacchino arrostito (g 50).
  - Pesce: alici, baccalà, cefalo, cernia, dentice, gamberi, luccio, merluzzo, orata, palombo, pesce spada, razza, rombo, sarago, sogliola, spigola, stoccafisso, triglie e trota (g 150); cozze e vongole (g 100); calamari, polpo e seppie (g 300).
  - Pesce in scatola: salmone, sgombro e tonno al naturale (g 100).
- 2.** Per insaporire le pietanze è possibile utilizzare a volontà succo di limone, aceto (anche balsamico), senape, pomodori maturi o pelati, brodo a basso contenuto di grassi, brodo di carne o vegetale, aglio, cipolle, capperi, peperoncino, sottaceti, aromi e spezie.
- 3.** È possibile utilizzare gli alimenti surgelati, che risultano un'ottima soluzione per chi non ha molto tempo da dedicare alla cucina. È anche utile cuocere più porzioni alla volta e conservarle in freezer suddivise in porzioni singole.
- 4.** Un'attenzione particolare va posta al consumo di frutta fresca perché è ricca di zuccheri e se consumata in quantità superiori a quelle consentite aumenterebbe peso e glicemia.
- 5.** Nel corso della giornata si possono prendere, con moderazione, caffè o tè senza zucchero, oppure dolcificati con aspartame o saccarina.

**6.** Nel caso si desideri fare uno spuntino non previsto dalla dieta, è possibile consumare:

- finocchi, sedano, carote, ravanelli, cetrioli a volontà
- la porzione di frutta prevista per il pranzo o per la cena
- qualche fetta di prosciutto crudo, o speck, o bresaola, privati del grasso visibile
- una scatoletta di tonno al naturale
- 1 uovo sodo
- un piatto di insalata con pomodori senza olio
- una tazza di latte scremato
- se ci troviamo fuori casa è possibile consumare al bar un cappuccino con latte scremato o una spremuta d'arancia o un succo di frutta senza zucchero (che sostituiranno la porzione di frutta del pranzo o della cena).

**7.** Si raccomanda di bere molto, almeno un litro e mezzo di liquidi nella giornata: acqua (anche minerale), brodo, tè, orzo, camomilla, tisane, rigorosamente senza zucchero o aggiunte di dolcificante.

**8.** Evitare di consumare:

- **formaggi e latticini:** formaggio spolverizzato sulle pietanze o nei ripieni
- **insaccati:** salame, wurstel, salsiccia, capocollo, coppa, ecc.
- **patate**
- **olio** oltre quello previsto nella giornata o altri tipi di condimenti (maionese, burro, margarina, strutto, pancetta, panna)
- **frutta secca** (arachidi, noci, nocciole, mandorle, pistacchi, prugne secche, ecc.)
- **frutta fresca** oltre quella consentita
- **dolci:** caramelle, cornetti, biscotti, gelati, merendine, cioccolata
- **vino, birra, superalcolici, bevande zuccherate.**

## Senza usare la bilancia

Una delle difficoltà maggiori nel seguire una dieta è, spesso, quella di dover pesare tutti gli alimenti da consumare. Per facilitare l'adesione alla dieta riportiamo la porzione di alcuni alimenti ottenuta anche avvalendoci di 'misure casalinghe', cioè di utensili da cucina come cucchiaino, cucchiaio, mestolo, bicchiere, tazza, le cui dimensioni sono piuttosto standardizzate.

Per facilitare ulteriormente l'adesione alla dieta riportiamo anche il peso medio\* di alcuni alimenti utilizzando le seguenti misure casalinghe:

- 1 bicchiere di plastica da acqua da 200 cc
- 1 bicchiere di plastica da caffè da 80 cc
- 1 mestolo da 100 cc
- il cucchiaio da minestra
- il cucchiaino da caffè



### PASTA

#### FORMATO PICCOLO (DITALI, TUBETTI)

	peso	calorie
1 bicchiere di plastica da caffè (crudi)	= g 40	141
1 bicchiere di plastica da acqua (crudi)	= g 100	353
1 mestolo (cotti)	= g 60 (a crudo)	212

#### FORMATO GRANDE (DITALI, TUBETTI)

1 bicchiere di plastica da caffè (crudi)	= g 35	123
1 bicchiere di plastica da acqua (crudi)	= g 80	282
1 mestolo (cotti)	= g 40 (a crudo)	141

#### PENNE

2 bicchieri di plastica colmi (crude)	= g 80	282
3 mestoli (cotte)	= g 80 (a crudo)	282

**RISO**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
1 bicchiere di plastica da caffè (crudo)	= g 65	219
½ bicchiere di plastica da acqua (crudo)	= g 80	269
3 mestoli (cotto)	= g 80 (a crudo)	269

**LEGUMI SECCHI (FAGIOLI, CECI, LENTICCHIE)**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
1 bicchiere di plastica da caffè (crudo)	= g 60	203
1 mestolo (crudi)	= g 100	338
1 mestolo da minestra (cotti sgocciolati)	= g 50 (a crudo)	151

**PANE, FETTE BISCOTTATE...**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
Panino soffiato	= g 30	87
Rosetta piccola	= g 60	174
Rosetta media	= g 100	289
Rosetta grande	= g 150	433
Sfilatino	= g 250	722
Grissino o cracker	= g 5	21
Fetta di pan carré	= g 16	46
Fetta biscottata	= g 7-8	29-33
Pizza margherita	= g 250	677

**PATATA**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
Piccola	= g 60	51
Media	= g 150	127



**CARNE**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
1 hamburger	= g 100	242
Prosciutto crudo, sgrassato, 1 fetta	= g 15-25	20-34
Prosciutto cotto, sgrassato, 1 fetta	= g 20-30	26-40

**FORMAGGIO GRATTUGIATO**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
1 cucchiaino	= g 5	19
1 cucchiaio	= g 10	38

**FRUTTA**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
25 ciliege	= g 150	57
1 prugna grande o 3 piccole	= g 150	63
4 albicocche piccole o 2 grandi	= g 150	42
1 arancia o mela o pera medie	= g 150	53
1 pesca media	= g 150	37

**OLIO**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
1 cucchiaino	= g 5	45
1 cucchiaio	= g 10	90

**BEVANDE**

	<b>peso</b>	<b>calorie</b>
1 bicchiere di acqua	= g 200	0
1 calice di vino	= g 125	94
1 lattina di birra	= cc 330	112

\* i pesi sono riferiti al peso netto

# Dieta da 1100 calorie circa

## Prima settimana

lunedì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Fagioli con verza  
Coniglio all'ischitana  
Scarola con peperoni  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Indivia Belga gratinata  
Frittata di zucchine  
Frutta fresca (150 g)

martedì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Orecchiette con broccoli  
Spezzatino ai peperoni  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Zuppa di asparagi  
Fagottini di tacchino ai  
carciofi  
Frutta fresca (150 g)

mercoledì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Ceci con gamberi  
Insalata jolly  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Minestrone ricco  
Cartoccio di maiale ai  
funghi  
Frutta fresca (150 g)

giovedì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Caserecce con rucola e  
pomodoro  
Insalata di salmone con  
pomodori  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Zucca arrostita  
Insalata estiva di carne in  
gelatina  
Frutta fresca (150 g)

venerdì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Fusilli con fagiolini e pesce spada  
Insalata fantasia  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Zucca al vino  
Pollo alla cacciatora  
Funghi al lauro  
Frutta fresca (150 g)

sabato\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Baccalà con cavolfiore  
Insalata gustosa  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

1 pizza marinara  
1 bicchiere di birra  
o 1 lattina di bibita light  
Frutta fresca (150 g)

domenica\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Fagioli e cozze  
Scarola con peperoni  
Sorbetto al limone

### CENA

Minestra di cicoria  
Petto di tacchino aromatico  
Fagiolini all'agro  
Frutta fresca (150 g)



\* Durante la giornata è consentito consumare 50 g di pane integrale

## Seconda settimana

lunedì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Tubettoni con zucca  
Rombo alle verdure  
Finocchi gratinati  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Misto di verdure sauté  
Vitello ai funghi porcini  
Frutta fresca (150 g)

martedì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Fave e cicoria  
Gamberi alla piastra  
Insalata gustosa  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Roast-beef  
Melanzane agrodolci  
Frutta fresca (150 g)

mercoledì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Penne alle melanzane  
Zuppa di scampi  
Scarole all'insalata  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Brasato  
Spinaci al limone  
Frutta fresca (150 g)

giovedì\*

### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

### PRANZO

Fagioli alla contadina  
Insalata di salmone e  
pomodoro  
Frutta fresca (150 g)

### CENA

Vitello alla pizzaiola  
Carciofi piccanti  
Frutta fresca (150 g)

venerdì\*

#### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

#### PRANZO

Spaghetti con zucchine  
Pollo alla birra  
Barbabietole in insalata  
Frutta fresca (150 g)

#### CENA

Sardine al peperoncino  
Zucchine al limone  
Frutta fresca (150 g)

sabato\*

#### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

#### PRANZO

Risotto ai carciofi  
Involtino di vitello  
Melanzane agrodolci  
Frutta fresca (150 g)

#### CENA

Crostone (con bresaola,  
rucola e pomodori)  
1 bicchiere di birra  
o 1 lattina di bibita light  
Frutta fresca (150 g)

domenica\*

#### COLAZIONE

Caffè o tè senza zucchero  
Latte scremato (150 g)  
2 fette biscottate integrali

#### PRANZO

Farfalle ai peperoni  
Pomodori ripieni di funghi  
Cocktail di cocomero

#### CENA

Gamberi al forno  
Insalata fantasia  
Frutta fresca (150 g)



\* Durante la giornata è consentito consumare 50 g di pane integrale

# Dieta da 1400 calorie circa

## COLAZIONE

Caffè o tè o orzo, senza zucchero  
Latte parzialmente scremato g 250  
*oppure*  
1 yogurt magro<sup>1</sup>  
2 fette biscottate integrali



## PRANZO

**Pasta o riso** parboiled g 30 con **legumi secchi** g 60<sup>2</sup>

*oppure*

**Pasta o riso** parboiled g 50 con **verdura** g 200: broccoli, verza, funghi, cavolfiore, zucca, melanzane, zucchine, carciofi, spinaci, ecc.

*oppure*

**Minestrone** g 250 con legumi g 30

*oppure*

**Legumi secchi** g 80<sup>3</sup> (fagioli, ceci, lenticchie, fave, piselli)

*oppure due volte a settimana*

**Verdura cotta:** fagiolini, cavolfiore, verza, scarola, bieta, spinaci, zucchine, ecc.

*oppure non più di una volta la settimana*

**Pasta o riso** parboiled g 80 *oppure* **gnocchi** g 200

**Carne**, qualsiasi tipo, solo parte magra g 150

*oppure*

**Prosciutto crudo, speck** (parte magra) o **bresaola** g 50, o **carne in scatola** g 90

*oppure almeno due volte la settimana*

**Pesce** fresco o surgelato g 150, o tonno sott'olio sgocciolato g 80

*oppure non più di una volta la settimana*

2 **uova** o **formaggio** g 80, o mozzarella g 150, o ricotta g 150

**Verdura** cotta o insalate g 250

**Pane** integrale g 50<sup>4</sup>

**Frutta** fresca g 150 (mele, pere, albicocche, arance, mandarini, prugne, fragole, pesche, nespole, ciliege, kiwi, cocomero, melone)<sup>5</sup>

## CENA

---

### **Secondo piatto e contorno come a pranzo**

**Pane** integrale g 70<sup>6</sup> oppure **patate** g 200

**Frutta** fresca g 150 (mele, pere, albicocche, arance, mandarini, prugne, fragole, pesche, nespole, ciliege, kiwi, cocomero, melone)

## CONDIMENTO PER LA GIORNATA

---

3 cucchiaini da tavola di olio extravergine di oliva

## NOTE

1. Yogurt se alla frutta solo del tipo dolcificato con aspartame
2. Legumi secchi g 60 = g 150 se freschi o in scatola sgocciolati
3. Legumi secchi g 80 = g 200 se freschi o in scatola sgocciolati
4. Pane integrale g 50 = g 30 di cracker, grissini, fette biscottate integrali o freselle
5. Banane, fichi, uva, cachi, sono frutti ricchi in zuccheri e poveri in fibre vegetali; vanno pertanto consumati sporadicamente e in quantità non superiore a g 100 per porzione
6. Pane integrale g 70 = g 40 di cracker, grissini, fette biscottate integrali o freselle.



## Avvertenze

- La quantità dei singoli alimenti è riportata in peso netto, cioè, solo la parte da utilizzare per essere cucinata o consumata cruda.
- È possibile invertire il pranzo con la cena.
- Acqua da bere, anche minerale, a volontà.
- Per rendere le pietanze più gradevoli si può far uso di: succo di limone, aceto, pelati, cipolle, capperi, sottaceti, aromi e spezie.
- Nel corso della giornata si possono prendere, con moderazione, caffè o tè senza zucchero oppure dolcificati con aspartame o saccarina.

## Evitare di consumare

- Patate.
- Formaggi, latticini.
- Insaccati.
- Condimenti non previsti dalla dieta (burro, strutto, margarina, panna, ecc.).
- Vino, superalcolici e bevande zuccherate.
- Dolci, gelati, caramelle, cioccolata, frutta secca o sciroppata.



## Seguire la dieta

anche nelle occasioni particolari

### Una sosta al bar

Più volte durante la giornata, a causa dei ritmi frenetici, può capitare di fare un break al bar. Se non facciamo attenzione a cosa scegliamo, questa pausa, può trasformarsi in un vero e proprio 'pasto fantasma'. A causa delle piccole dimensioni di questi spuntini, si tende a sottovalutarne l'apporto calorico, generalmente elevato, che va, così, a sommarsi alle calorie introdotte con la dieta abituale.

Qualche esempio:

tramezzino	➔	450 calorie
toast (prosciutto e formaggio)	➔	210 calorie
trancio di pizza	➔	270 calorie
suppli di riso	➔	310 calorie
saltimbocca mozzarella e prosciutto	➔	450 calorie
focaccia al rosmarino	➔	400 calorie

### Cosa possiamo consumare?

- Caffè o tè senza zucchero o con dolcificante.
- Un cappuccino senza zucchero.
- Spremuta d'arancia o pompelmo senza zucchero che sostituirà una porzione di frutta.
- Una lattina di cola o aranciata light.

### Se gli amici vengono a cena

Seguire una dieta non vuol dire rinunciare alla vita sociale o alle occasioni di stare a tavola con gli amici. È possibile preparare per tutti piatti ugualmente gustosi e poco calorici.

## Se mangiamo fuori o al ristorante

- Evitiamo di accettare tutti gli inviti da parte di amici o parenti; se li informeremo sulla nostra decisione di seguire la dieta, sapranno aiutarci.
- Facciamo sempre un piccolo spuntino (un frutto, dei finocchi o delle carote) così da non arrivare affamati al pranzo o alla cena.
- Se insistono a offrirci del cibo si può sempre dire “No, grazie”.
- Non vergognamoci di chiedere al cameriere come sono state preparate le pietanze, per scegliere quelle meno caloriche (pochi grassi e zuccheri).
- Evitiamo le bevande alcoliche o zuccherate, i piatti troppo elaborati e i fritti.
- Chiediamo verdure non condite, potremo così farlo personalmente.
- Anche se la porzione più grande sembra un miglior trattamento, non vale le calorie e i grassi in più.
- Tra le pietanze preferiamo quelle a più bassa densità energetica di cui sono riportati alcuni esempi nella tabella a pagina 34.



## Menù delle feste: piccoli trucchi per non prendere peso

Si sa che nei giorni di festa è difficile seguire la dieta, noi proponiamo dei menù che possono orientarci nelle scelte e soprattutto farci capire quante calorie stiamo consumando e come sia facile aumentarle con alimenti che noi abbiamo definito 'EXTRA' – perché molto calorici – di cui è bene non abusare.



### Vigilia di Natale

COLAZIONE	CALORIE
Latte scremato (un bicchiere)	58

PRANZO	CALORIE
Verdura cotta o cruda	35
Prosciutto crudo, parte magra, 4 fette	72
1 frutto	50

CENONE	CALORIE
Pasta con vongole (mezza porzione)	176
Orata al forno o all'acqua pazza, 150 g	181
Insalata di rinforzo	98
Scarole stufate	37
Panettone (1 fetta piccola)	200

---

Condimento per la giornata <b>olio extravergine d'oliva</b> 2 cucchiaini	180
--	-----

---

<b>Totale</b>	<b>1087</b>
---------------	-------------



## Natale

COLAZIONE	CALORIE
Latte scremato (un bicchiere)	58

PRANZO	CALORIE
Tagliolini in brodo di pollo, mezza porzione	219
Minestra maritata in brodo di pollo	24
Pollo lesso	150
Carciofi arrostiti	44
Insalata mista con limone e aceto	25
1 fetta piccola di dolce	230

CENA	CALORIE
Insalata di pomodori	34
1 frutto	50
Condimento per la giornata <b>olio extravergine d'oliva</b> 3 cucchiaini	270

**Totale** **1104**

## Vigilia di Capodanno

COLAZIONE	CALORIE
Latte scremato (un bicchiere)	58

PRANZO	CALORIE
1 uovo	56
Insalata mista a volontà	25

CENONE	CALORIE
Scampi e salmone affumicato	101
Linguine ai frutti di mare (mezza porzione)	234
Cernia al forno o all'acqua pazza	132
Broccoli al limone	40
Funghi trifolati	30
Lenticchie stufate	72
Spumante (1/2 bicchiere)	43
Pandoro (1 fetta piccola)	220
Condimento per la giornata <b>olio extravergine d'oliva</b> 2 cucchiaini	180

**Totale** **1191**



## Capodanno

COLAZIONE	CALORIE
Latte scremato (un bicchiere)	58

PRANZO	CALORIE
Pasta al forno (mezza porzione)	300
Roast-Beef, 3 fette con piselli	188
Insalata mista con aceto balsamico	25
1 frutto	50

CENA	CALORIE
Polipo in insalata	114
Biete al limone	51
1 frutto	50

Condimento per la giornata **olio extravergine d'oliva** 2 cucchiaini 180

**Totale** 1016

...e se aggiungiamo un extra, aggiungiamo:

	CALORIE
Vino bianco 1 bicchiere	110
Cotechino (1 fetta)	180
Torrone alla mandorla (g 30)	144
Frutta secca g 50 (noci, nocciole)	320
Capitone arrostito (g 100)	247
Maionese (1 cucchiaio)	65



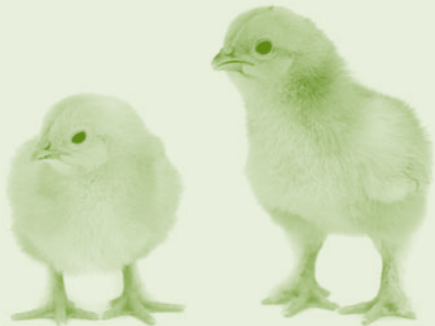
## Vigilia di Pasqua

COLAZIONE	CALORIE
Latte scremato (un bicchiere)	58

PRANZO	CALORIE
Minestrone	107
Tonno sott'olio, 1 scatoletta piccola	80
Lattuga con limone o aceto	9
1 frutto	50

CENA	
1 fetta di pizza di scarole	300
Broccoli con limone	55
Fave fresche, 10 baccelli	41
Bresaola, 6 fette	75
Ricotta romana, 1 fettina	182
1 frutto	50
<hr/>	
Condimento per la giornata <b>olio extravergine d'oliva</b> 1 cucchiaino	90

**Totale** **1097**



## Domenica di Pasqua

### COLAZIONE

### CALORIE

Latte scremato (un bicchiere)

58

### PRANZO

### CALORIE

Pasta al forno (mezza porzione)

300

Agnello con piselli

267

Pastiera, 1 fetta

270

### CENA

2 carciofi arrostiti

130

1 frutto

50

Condimento per la giornata **olio extravergine d'oliva** 2 cucchiari

180

**Totale**

**1169**

## Pasquetta (fuori casa)

COLAZIONE	CALORIE
Latte scremato (un bicchiere)	58

PRANZO	CALORIE
Frittata di pasta, una fetta	425
1/2 fetta di tortano	190
2 carciofi arrostiti	44
1 frutto	50

CENA	
150 g arrosto di vitello	159
Insalata mista con limone o aceto	25
1 frutto	50
<hr/>	
Condimento per la giornata <b>olio extravergine d'oliva</b> 2 cucchiari	180

**Totale** **1181**



## Pasquetta (a casa)

COLAZIONE	CALORIE
Latte scremato (un bicchiere)	58

PRANZO	CALORIE
Minestra di verdura	25
Tortellini freschi in brodo, mezza porzione	250
Petto di pollo agli aromi, 1 fetta	150
Lattuga con limone o aceto	9
1 fettina piccola di colomba	300

CENA	CALORIE
Insalata mista con limone o aceto	25
Prosciutto crudo magro, 3 fette	72
1 frutto	50

**Totale** **1076**

...e se aggiungiamo un extra, aggiungiamo:

	CALORIE
20 g di cioccolata	109
½ uovo con 2 fettine di salame	100
1 bicchiere di vino (150 cc)	110

# Conclusioni

Gennaro Saldalamacchia



## Conclusioni

Il legame tra obesità e diabete mellito è molto stretto, entrambi sono fattori di rischio per malattie cardiovascolari.

La perdita di peso riduce tale rischio e aumenta l'aspettativa di vita, rappresentando lo scopo principale del trattamento del paziente diabetico obeso. Esso deve avere tre componenti principali: la dieta, l'esercizio fisico e la terapia comportamentale rivolta alle modifiche dello stile di vita.

Maggiore è la perdita di peso, maggiori sono i benefici sul compenso metabolico ma, anche una modesta riduzione ponderale (-10%) risulta essere comunque efficace perché comporta il miglioramento dell'insulino-resistenza e delle alterazioni metaboliche a essa correlate come l'iperglicemia, l'iperlipidemia, l'ipertensione arteriosa.

I pazienti obesi diabetici devono essere sempre inseriti e seguiti all'interno del programma che è stato esposto in questo manuale, affinché diventino essi stessi capaci di autogestirsi.

È necessario quindi uno stretto rapporto tra il dietista e il paziente nella fase di informazione, in quella del trattamento e soprattutto nelle fasi successive di controllo e di rinforzo del programma terapeutico.

La chiave del successo risiede nell'educazione terapeutica e nel supporto del team dei terapeuti. Il dietista deve aiutare il paziente a diventare un esperto di nutrizione e di alimentazione. Le informazioni che si apprendono e le abilità che si sviluppano durante la fase del trattamento devono trasformarsi in uno stile di vita che sarà la chiave di volta per mantenere nel tempo il controllo del peso e che deve durare tutta la vita.

Non esistono attualmente, alternative a tale tipo di intervento.

Un rischio da evitare è quello del 'fai da te'!

Soprattutto durante la fase di trattamento con diete fortemente ipocaloriche è necessario lo stretto controllo medico.

Alcuni consigli pratici per mantenere la perdita di peso nel tempo e i risultati raggiunti:

- Fra tutti i fattori associati al mantenimento della perdita di peso, l'**attività fisica** svolta regolarmente è il più importante.
- **Monitorare il peso corporeo**: controllarlo utilizzando la taglia dei vestiti.
- Seguire sempre un'**alimentazione bilanciata**.
- **Mangiare meno**.
- **Controllare** l'assunzione di cibo.
- **Ridurre** l'assunzione di **grassi** e di **zuccheri semplici**
- Seguire una **dieta ricca in carboidrati complessi e fibre** utilizzando i grassi da condimento ricchi in monoinsaturi (olio d'oliva).
- **Non sentirsi in colpa** se si trasgredisce la dieta.
- **Evitare** l'assunzione di **cibo fuori pasto** svolgendo attività incompatibili con il mangiare.
- Frequentare i **corsi di educazione alimentare** organizzati dal centro antidiabete.
- Ricordare quanto si stava male prima di perdere peso.
- Conoscere ed evitare le situazioni che abitualmente portano a mangiare in eccesso.

## Profilo degli autori

### **Dott. Gennaro Saldamacchia**

Dirigente medico di I livello Dipartimento Medicina clinica e sperimentale, Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

### **Dott.ssa Delia Pacioni**

Dietista Dipartimento Medicina clinica e sperimentale Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

### **Prefatori**

#### **Gabriele Riccardi**

Ordinario di Endocrinologia e Malattie del metabolismo Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

#### **Angela Albarosa Rivellesse**

Docente di Medicina interna Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

### **Collaboratori**

**Ciro Giordano:** Dietista Dipartimento Medicina clinica e sperimentale Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

**Sara Pellegrino:** Dietista Dipartimento Medicina clinica e sperimentale Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

**Valeria Tia:** Dietista Dipartimento Medicina clinica e sperimentale Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

**Giuliana Vitolo:** Dietista Dipartimento Medicina clinica e sperimentale Università degli studi di Napoli 'Federico II'.

### **Link**

Alla pagina: [www.modusonline.it/dimagrirecongusto](http://www.modusonline.it/dimagrirecongusto) sarà possibile scaricare il diario 'unificato' e le ricette selezionate dai dietisti che hanno collaborato alla stesura di questo libro.



