



# Invito a cena con diabete

Un pranzo al ristorante, una cena a casa di amici, una festa in ufficio... per molte persone con il diabete, queste piacevoli occasioni di incontro possono rappresentare un problema. «Nella nostra cultura mediterranea mangiare insieme è un rito, un segno di amicizia e spesso di amore», nota Sergio Leotta, responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Dietologia, Diabetologia e Malattie Metaboliche dell'Ospedale Sandro Pertini di Roma, «e la persona con il diabete può benissimo farne parte: mangiar fuori, accettare un invito a cena... tutte queste semplici cose sono compatibili con una attenta gestione del diabete». Ovviamente c'è un 'però'. «Ogni libertà ha un prezzo», ammette Sergio Leotta, che coordina il Gruppo di lavoro Alimentazione e Diabete della Associazione Medici Diabetologi (AMD). «In questo caso il 'prezzo' da pagare per vivere tranquillamente le occasioni conviviali consiste nel familiarizzare con le tecniche che permettono al paziente con il diabete di gestire le sue scelte alimentari valutando il contenuto di carboidrati e di scegliere quelli più coerenti con i suoi obiettivi». Di

UN PRANZO AL RISTORANTE, UNA CENA A CASA DI AMICI, UNA FESTA IN UFFICIO... DA MOLTE PERSONE CON IL DIABETE, QUESTE OCCASIONI DI INCONTRO SONO VISSUTE COME UN POSSIBILE PROBLEMA. EPPURE BASTA UN PO' DI EDUCAZIONE ALIMENTARE PER IMPARARE A SCEGLIERE I CIBI PIÙ ADATTI.

cosa si tratta esattamente? Qual è l'impegno richiesto al paziente? È noto che tutte le persone con il diabete devono stare attente a non assumere troppi zuccheri: il 90% di loro è sovrappeso o obeso, molti hanno valori elevati di colesterolo e trigliceridi. Il primo passo quindi è l'attenzione. «Oltre all'attenzione, ci vuole anche un po' di 'cultura alimentare', il che non vuol dire 'fare la dieta', commenta Sergio Leotta, «ma capire cosa ci si appresta a mangiare». Il primissimo passo di questo 'percorso' è la comprensione delle differenti categorie di alimenti. «Spesso si cade nell'errore di pensare che il diabetico non può mangiare nulla che sia saporito», afferma Barbara Baccari, dietista dell'Unità Operativa Complessa dell'Ospedale Pertini, «le cose sono ben di-

## GRAZIE ALL'ANALOGO

«Oggi a tavola essere insulinotrattati rappresenta un vantaggio, soprattutto grazie ai cosiddetti 'analoghi rapidi'. Infatti se le insuline classicamente usate per 'coprire' i pasti, le cosiddette 'rapide' devono essere somministrate 30 minuti prima dell'inizio del pasto e, per chi mangia fuori casa, questo può significare scegliere non sulla base delle proprie preferenze ma della quantità di insulina assunta, la disponibilità degli analoghi rapidi ha cambiato la situazione. Queste insuline possono essere iniettate in corrispondenza dell'inizio del pasto. Si ha quindi il tempo necessario per decidere tranquillamente dal menù o andare in cucina per capire cosa verrà servito se si è in casa di amici o parenti, definendo di conseguenza la dose di insulina. Se poi la persona diabetica è esperta di counting dei carboidrati sarà in grado di valutare l'introito in carboidrati di ogni pasto e su questa base iniettarsi esattamente la quantità di insulina di cui avrà bisogno per metabolizzare quel pasto, godendo, quindi, di una libertà assoluta», sottolinea Sergio Leotta, consigliere nazionale di AMD.

verse. Se i grassi vanno ridotti e i carboidrati assunti nella giusta misura, i sapori e gli odori non hanno alcun impatto sulla glicemia o sulle calorie. Chi sa associare ogni alimento a una categoria, è in grado di orientarsi in un menù del ristorante e scegliere piatti che gli consentano di mangiare piacevolmente senza assumere calorie in eccesso». Un approccio appena più impegnativo ma assai utile è quello degli scambi alimentari. Si tratta di imparare una serie di equivalenze che consentono di associare i piatti più comuni di un menù base.

Un esempio? Al Sud si preferisce la pasta, al Nord il riso, ma se io vivo a Napoli e imparo che un piatto di pasta equivale a un piatto di riso posso tranquillamente mangiare il risotto allo zafferano, se sono a Milano e voglio assaggiare la specialità locale.

L'approccio agli scambi alimentari è insegnato dalle dietiste di molti Centri di diabetologia. Un altro passaggio del 'percorso di liberazione' è acquisire la tecnica del counting dei carboidrati.

«Questo approccio richiede un po' di abili-

tà», ammette la dietista: «da una parte si deve essere capaci di valutare a occhio a quanti grammi corrisponde una porzione di un qualsiasi alimento (un piatto di pasta corrisponde a circa 58 grammi di carboidrati; una mela a 15 grammi); dall'altra di sapere, utilizzando apposite liste, quanti grammi di carboidrati sono 'nascosti' dentro ogni alimento».

Potrebbe sembrare difficile, ma basta un po' di esercizio per rendere automatico il calcolo. Ad esempio tornando al risotto con lo zafferano 'alla milanese' un piatto medio, corrisponde a 80 grammi di riso e a 64 grammi di carboidrati, ricorda la dietista.

Superato l'esame del risotto, siamo pronti a qualsiasi sfida alimentare: il counting dei carboidrati è un vero 'passaporto' che consente, una volta definito il quantitativo dei carboidrati da assumere durante il giorno, di scegliere liberamente. «Si tratta solo di pensare prima di ordinare un piatto, scegliere da un buffet o avvicinarsi a una tavola imbandita», commenta Sergio Leotta, secondo il quale quasi sempre la persona con il diabete può trovare all'interno delle pro-



**S**ergio Leotta, coordinatore del Gruppo di lavoro Alimentazione e Diabete della Associazione Medici Diabetologi (AMD) 'studia' un buffet ed esamina un menù insieme a Barbara Baccari, dietista dell'Unità Operativa Complessa di Dietologia Diabetologia e Malattie Metaboliche dell'Ospedale Sandro Pertini, diretta da Leotta.

poste alimentari un 'itinerario' compatibile con i suoi obiettivi. Teniamo conto che un occasionale eccesso può essere compensato, nelle persone con diabete insulinotratato aumentando di poche unità la dose di insulina precedente il pasto, e nelle persone con diabete che non richiede insulina, con un aumento dell'esercizio fisico.

Al di là dell'attenzione ai carboidrati, la persona che 'sa scegliere' preferirà le carni bianche (pollo e pesce) a quelle rosse, chiederà, quando possibile, di condire da sé. In un menù si orienterà verso piatti meno elaborati che spesso sono i più freschi. Questo non significa ordinare risotto in bianco e una sogliola scondita: 70 grammi di pasta con le vongole condita con aglio e peperoncino rappresentano una esperienza sensoriale forte ma equivalgono, da un punto di vista calorico, a 70 grammi di riso scondito.

«La cultura alimentare ormai non è più patrimonio privilegiato dei medici e delle persone con il diabete», nota Sergio Leotta; «tutti oggi sappiamo che i grassi saturi fanno male o che è meglio evitare i cibi fritti o elaborati e orientarsi verso cibi semplici».



L'idea di tornare sui banchi di scuola, anche solo per poche ore e 'studiare' educazione alimentare, può essere attraente e innovativa.

«Noi diabetologi sottolineiamo l'importanza del ruolo centrale dell'educazione alimentare». Era di moda, infatti, fino a poco tempo fa, utilizzare un modello di dieta prescrittivo, in cui il cibo, considerato un po' come un farmaco, perdeva

sapore e colore «e la dieta era qualcosa di triste e monotono da ripetere giorno dopo giorno», dice Barbara Baccari, «quei pochi che la seguivano attentamente vedevano crollare la loro qualità della vita ed erano costretti a fuggire le occasioni sociali. Gli altri, la maggior parte, depressi dalla dieta e dal gran numero di 'proibizioni', valorizzavano al massimo ogni trasgressione e finivano letteralmente per sognare a occhi aperti pasti luculliani. Il risultato? Una alimentazione ricca di squilibri fra periodi di 'rispetto' delle proibizioni e momenti in cui magari pensando: "Per una volta..." si finiva per mangiare in eccesso i piatti meno salutari», conclude la dietista. Oggi, il Team diabetologico, «con la ricchezza delle professionalità che lo caratterizza e la risorsa di metodologie comuni e condivise», sottolinea Sergio Leotta, «si impegna quotidianamente utilizzando l'educazione terapeutica strutturata per insegnare alle persone con il diabete principi e strumenti che possano permettere loro l'autogestione' della giornata alimentare. La persona con il diabete non deve essere vinta dal suo desiderio di cibo né vincerlo». «Non ci deve essere nessuna 'guerra' fra il diabetico e il cibo», sottolinea Sergio Leotta, «nessuno deve privarsi del piacere di un pasto fuori casa, ma nemmeno della soddisfazione di ritrovare, due ore dopo, la propria glicemia in equilibrio e la mattina dopo la bilancia invariata».

