

# Cinquant'anni di dieta

*Precursore del dialogo con il paziente e dell'educazione alimentare, Francesco Sanciu, decano della diabetologia sarda, ripercorre l'evoluzione del concetto di dieta nella terapia del diabete.*

«In quattro, quasi cinque decenni è cambiato quasi tutto», commenta Francesco Sanciu, responsabile dell'Unità Operativa di Diabetologia e Malattie metaboliche della Asl 2 di Olbia, che di questo mezzo secolo di diabetologia è stato protagonista.

Oggi come ieri la prescrizione chiave per la persona con diabete è quella alimentare. «Solo che negli anni Quaranta e Cinquanta, alla persona con diabete si proibivano gli zuccheri semplici nella maniera più assoluta e addirittura si sconsigliavano fortemente i carboidrati», ricorda Sanciu.

Oggi sappiamo che questo consiglio è radicalmente errato, i carboidrati complessi devono costituire il 50-55% dell'introito calorico. Eppure questo errore continuava a essere tramandato nelle prescrizioni mediche.

Al giovane Sanciu, considerato oggi uno dei 'padri' della diabetologia sarda, gli universita-

ri di Sassari e Genova sconsigliavano di fare ricerca sul diabete. La definivano 'una materia povera', scarsa di interesse scientifico.

Ma Sanciu è testardo ed è fortunato. Sposa una ragazza francese, la cui famiglia è in amicizia con il ministro della Sanità: «Potevo chiedere di lavorare in qualsiasi ospedale della Francia». A quel tempo per un medico l'unico modo per apprendere qualcosa di nuovo era lavorare per qualche mese in un'altra équipe.

Girando per la Francia, Sanciu apprende l'uso dei primi ipoglicemizzanti orali (in particolare la metformina), ma soprattutto sente parlare di dialogo con il paziente, vede i diabetologi più bravi indagare a lungo sulle abitudini alimentari del paziente e dedicare molto tempo all'educazione alimentare.

**L'approccio educativo è essenziale.** «Il diabete si cura a tavola ogni giorno. E il diabetologo non può stare in cucina a sorvegliare cosa e quanto mangia il paziente. Per questo è assolutamente necessario convincerlo e istruirlo», afferma Sanciu, che ha percorso anche questa

tendenza recente della diabetologia. Sanciu, che pur rimanendo attaccato alla sua terra, (è cacciatore e ha un hobby curioso ma tipico del suo paese: costruisce coltelli forgiando personalmente l'acciaio) ha sempre avuto una mentalità cosmopolita; segue con attenzione gli sviluppi di oltreoceano, in particolare le conoscenze scientifiche in materia di alimentazione che arrivano in Italia negli anni '70. Studi che analizzano ogni alimento scomponendolo nei suoi contenuti base e rendono possibile valutare con precisione la quantità di carboidrati, fibre, proteine e grassi presenti in un pasto. Nasce quindi la possibilità di impostare delle diete razionali. Per avere il tempo necessario a trattare il paziente diabetico con le dovute attenzioni Sanciu lascia l'incarico di primariato di Medicina interna della sua città, che nel frattempo aveva vinto e si dedica a tempo pieno a un servizio di Diabetologia nato su suo impulso. Oggi il Servizio di Olbia ha 4700 pazienti, «e sono felice di constatare che sia l'indice di massa corporea sia il compenso glicemico medio dei miei pazienti sono nettamente migliori della media» afferma.

**Non è facile.** Il medico che segue con rigore scientifico l'alimentazione di un paziente si trova in concorrenza con mille 'sirene'. Mode dietetiche che magari hanno un nocciolo di razionalità, ma che vengono divulgate male, applicate a tutti e senza controlli. «Il paziente finisce per scegliere la 'dieta' che più si adatta ai suoi desideri», ironizza Sanciu. È un po' paradossale che le diete prescritte decenni fa senza nessuna base scientifica e senza nessuna verifica venissero accettate dai pazienti senza discussione, mentre quelle di oggi – che poggiano su una profonda conoscenza dei principi nutrizionali e del metabolismo – sono considerate dai pazienti una 'opinione'. «E questo proprio in una fase in cui ci si rende conto della centralità che l'alimentazione ha nel determinare la qualità e la durata della vita di una persona. In una fase in cui – dopo decenni – è maturata la visione attuale del diabete non come patologia a sé stante ma come fattore di rischio cardiovascolare». Sarebbe facile gettare la colpa sui giornalisti faciloni, «in

realtà una parte di colpa l'abbiamo anche noi medici. Prima di tutto soffriamo del calo di prestigio che ha colpito un po' tutte le autorità basate sulla conoscenza: dall'insegnante all'avvocato; in secondo luogo molti colleghi hanno, a mio parere, travisato il concetto di 'libertà' del paziente nelle sue scelte alimentari».

Sanciu paragona spesso il diabetologo a un istruttore di scuola guida: esistono delle regole, in questo caso il codice della strada, che non si discutono. «Con il semaforo rosso non si passa. Se si passa il rischio di 'incidente' è alto.

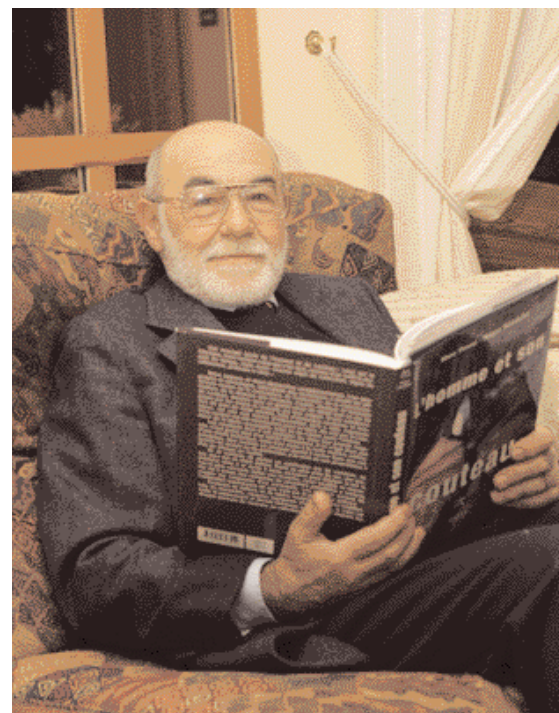


*Ci sono  
delle basi scientifiche  
che portano  
il medico a consigliare al paziente  
un certo apporto di calorie,  
di carboidrati, di grassi ecc.  
Il paziente può decidere  
con quali alimenti raggiungere  
questo obiettivo.*



Questo è un fatto. E lo stesso vale per il 'codice' del metabolismo. Ci sono delle basi scientifiche che portano il medico a consigliare al paziente un certo apporto di calorie, di carboidrati, di grassi ecc. Il paziente può decidere con quali alimenti raggiungere questo apporto». Se perde di vista questo concetto il diabetologo collabora a far divenire la medicina una moda, un'opinione fra le altre.

«Allora non possiamo lamentarci che le diete cambino come la lunghezza delle gonne, o che un paziente dica 'andiamo a sentire cosa consiglia il tal medico'. In realtà la dieta deve essere libera nelle varianti ma non anarchica, ci deve essere libertà 'nelle' regole ma non 'dalle' regole» conclude Sanciu.



*Francesco Sanciu,  
responsabile dell'Unità  
Operativa di Diabetologia  
e Malattie metaboliche  
della Asl 2 di Olbia.*