

Dieta e menu per Diabete mellito di tipo II – Diabete dell'adulto

INDICE

Che cos'è il diabete?

Il diabete mellito di tipo II (DMT2) è una malattia cronica caratterizzata da **elevati livelli di glucosio** (zucchero) **nel sangue** (**iperglicemia**). La patologia è dovuta a un'**alterazione della quantità o del funzionamento dell'insulina**, un ormone prodotto dalle cellule del pancreas. L'insulina ha il compito di far entrare il glucosio circolante all'interno delle cellule dell'organismo, dove viene poi utilizzato come fonte di energia: se il pancreas non produce una quantità sufficiente di insulina (deficit parziale di insulina) o se gli organi bersaglio (muscolo, fegato, tessuto adiposo) non rispondono in maniera adeguata all'ormone, l'organismo **non può utilizzare il glucosio circolante** come energia e quindi **resta nel sangue**. Conseguentemente, i livelli di glucosio diventano sempre più alti e **provocano danni** a vari organi, per esempio **agli occhi** (retinopatia diabetica), **ai reni** (nefropatia diabetica) e **al cuore** (coronaropatia). Altre complicanze date dalla malattia sono l'**intorpidimento e il formicolio agli arti** (neuropatia diabetica), il **piede diabetico** (ulcere ai piedi) e complicazioni del sistema neurovegetativo (**disfunzione erettile**). Inoltre, spesso il diabete si associa ad altre malattie metaboliche come l'**ipertensione arteriosa** e le **dislipidemie**: in questi casi si parla di **sindrome metabolica**. Il DMT2 rappresenta circa il **90%** di tutti i casi di diabete, generalmente si manifesta in **età adulta** (circa 2/3 dei casi di diabete interessano persone **over 65**), anche se negli ultimi anni un numero crescente di casi viene diagnosticato in età adolescenziale, un fattore correlabile all'aumento dell'incidenza dell'**obesità infantile**. In **Italia**, le persone affette da diabete mellito di tipo II rappresentano circa il **5% della popolazione**, cioè **oltre 3 milioni di persone**. Tuttavia, si stima che a questo numero possa aggiungersi circa 1 milione di persone affette da diabete che ancora non sanno di averlo.

Cause del diabete

Nella maggioranza dei casi, la comparsa del diabete mellito di tipo II è associata a **stili di vita scorretti** e all'**obesità**, che spesso lo precede e ne è la causa scatenante. La **predisposizione genetica** può favorire lo sviluppo della patologia, per questo le persone che soffrono di DMT2 hanno spesso parenti prossimi (genitori, fratelli) affetti dalla stessa malattia.

Altre condizioni che aumentano il rischio di sviluppare diabete sono:

- un'alimentazione sbilanciata, eccessivamente ricca di **zuccheri semplici** e **grassi**;
- eccessivo consumo di **alcolici**;
- **sedentarietà**;
- **diabete gestazionale**;
- età avanzata, il DMT2 si manifesta in genere dopo i 40 anni e interessa principalmente persone con più di 64 anni;
- etnia, in quanto hanno un rischio più elevato di sviluppare la malattia le popolazioni dell'Africa sub-sahariana e del Medio Oriente – Nord Africa.

Segni e sintomi del diabete

Generalmente, il diabete mellito di tipo II rimane silente (asintomatico) per molti anni poiché l'iperglicemia si sviluppa in modo graduale e, almeno inizialmente, i segni e i sintomi della malattia sono più difficili da identificare. Successivamente è possibile riscontrare:

- **sete intensa e persistente**;
- **frequente bisogno di urinare**;

- **glicosuria**, cioè la perdita di zuccheri nelle urine;
- **aumento della fame**;
- **vista sfocata** e senso di **affaticamento**;
- **aumento delle infezioni** dei **genitali** e delle **vie urinarie** (es. **cistite**);
- piccoli **tagli o ferite** che impiegano **più tempo per guarire**;
- **disfunzione erettile** e **secchezza vaginale**.

Diagnosi del diabete

Per diagnosticare il diabete mellito di tipo II bisogna fare un **esame del sangue**. I principali test diagnostici sono:

- **glicemia al mattino** dopo almeno 8 ore di digiuno (valori uguali o superiori a **126 mg/dl** sono considerati indicativi di diabete);
- **emoglobina glicosilata** (HbA1c), che fornisce una valutazione media della glicemia degli ultimi 2-3 mesi e, se superiore a **6,5%**, può indicare la presenza di diabete;
- **test da carico orale di glucosio** (dopo la valutazione della glicemia, viene fatta bere una bevanda contenente 75 grammi di glucosio e, a distanza di 2 ore, una glicemia uguale o superiore a 200 mg/dl indica la presenza di diabete);
- **valori di glicemia uguali o superiori a 200 mg/dl** riscontrati nell'arco della giornata devono far sospettare la diagnosi di diabete.

Trattamento del diabete

La dieta è alla base della terapia del DMT2, ogni diabetico deve seguire scrupolosamente la dieta prescritta dal proprio **medico specialista in diabetologia**. Un'**alimentazione sana, varia ed equilibrata** svolge infatti un ruolo importantissimo nel trattamento del diabete e si pone come obiettivi principali:

- il raggiungimento e/o il mantenimento di **un peso desiderabile**;
- la **prevenzione dell' iper o ipoglicemia**;
- la **riduzione del rischio** di sviluppare **aterosclerosi e complicanze micro-vascolari** (retinopatia, insufficienza renale).

Oltre alla dietoterapia, il diabete mellito di tipo II può prevedere anche trattamenti farmacologici che deve stabilire il **medico diabetologo** sulla base della situazione clinica e delle diverse caratteristiche personali di ognuno. I diabetici di tipo II in terapia con insulina possono necessitare di dietoterapie individualizzate che, generalmente, vengono erogate dai Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica ospedalieri.

Raccomandazioni dietetiche generali

1. Ridurre il consumo di **zuccheri semplici**.
2. Limitare l'assunzione totale di **grassi a meno del 30% dell'apporto calorico giornaliero**.
3. Limitare il consumo di **grassi saturi a meno del 10% dell'apporto calorico giornaliero**.
4. Assumere più **fibra**, almeno 15 g su 1000 kcal.
5. Preferire gli alimenti con un basso indice glicemico.
6. Non saltare mai la **colazione**.
7. Consumare pasti completi a pranzo e a cena (carboidrati + proteine + verdura + frutta), evitando periodi di digiuno prolungato.
8. Suddividere equamente la quota totale di carboidrati complessi (es. pane, pasta, riso, patate, etc.) nei tre pasti principali.
9. Scegliere **metodi di cottura semplici**, come la cottura a vapore, al cartoccio, al forno, alla piastra, in pentola a pressione, in umido o la bollitura. Evitare gli alimenti impanati e fritti, la cui cottura richiede abbondanti quantità di olio.

*I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti da evitare, da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la **frequenza** o la **quantità** necessaria per un' **equilibrata alimentazione**, che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.*

Alimenti non consentiti

- Zucchero bianco, **di canna** e fruttosio per dolcificare le bevande, sciroppi dolci come quello d'acero o d'agave, sostituendoli eventualmente con edulcoranti come la stevia.

- Miele e marmellata.
- Dolci e dolciumi come torte, pasticcini, biscotti, gelatine, budini, gelati, ghiaccioli, caramelle, etc.
- Frutta sciroppata, candita e mostarda di frutta.
- Bevande zuccherate o soft drink come cola, aranciata, acqua tonica, tè freddi ma anche i **succhi di frutta**, poiché contengono naturalmente zucchero (fruttosio) anche se sulla confezione riportano la dicitura “senza zuccheri aggiunti”.
- Salse contenenti zucchero come ketchup, salsa barbecue, etc.
- Condimenti grassi come burro, margarine, lardo, panna, etc.
- Insaccati come salsiccia, salame, wurstel, zampone, cotechino, etc.
- **Superalcolici**.

Alimenti consentiti con moderazione

- **Frutta**, in quanto contiene naturalmente zucchero (fruttosio), rispettando le quantità indicate nella dieta specifica per ogni diabetico. Limitare al **consumo occasionale** i frutti più zuccherini, come **uva, banane, fichi, cachi, mandarini**, etc., e quelli con un indice glicemico più alto, come **melone e anguria**. Privilegiare invece ciliegie, mele, pere, albicocche, pesche, fragole, prugne, arance e pompelmi. Ricordare che il grado di **maturazione** del frutto modifica il suo indice glicemico: più è maturo e zuccherino, più alto sarà il suo indice glicemico.
- **Castagne**, che non sono un frutto, **patate**, che non sono verdure, e **mais**. Questi alimenti sono importanti fonti di **amido**, pertanto sostituiscono pane, pasta, riso e altre fonti di **carboidrati complessi**. Si possono consumare occasionalmente **come primo piatto**. In particolare, le patate hanno un indice glicemico abbastanza elevato e sono quindi da limitare anche i suoi derivati (purè, gnocchi, etc.)
- Riso brillato, alimenti fatti con farina di riso e **cereali raffinati** in genere (es. pane bianco comune, grissini, cracker, fette biscottate, etc.) hanno un elevato indice glicemico, perciò andrebbero consumati in piccole quantità e non abbinati nello stesso pasto.
- **Sale**, da ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la loro cottura e limitare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità, come alimenti in scatola o salamoia, dadi ed estratti di carne, salse tipo soia, etc. **Al posto del sale**, per insaporire le preparazioni, è possibile utilizzare ogni giorno 3 cucchiaini da tè (15 g) di Grana Padano DOP grattugiato, un formaggio **ricco di calcio, buone proteine** ad alto valore biologico (inclusi i 9 aminoacidi essenziali), **vitamine** del gruppo B e **antiossidanti** come la **vitamina A, zinco e selenio**.
- **Olio d'oliva**, da aggiungere a crudo con il cucchiaino e senza esagerare.
- **Vino rosso**, circa mezzo bicchiere a pasto per l'elevato apporto calorico.

Alimenti consentiti e consigliati

- **Verdura**, sia cruda che cotta (proporzione 50/50), da consumare in **porzioni abbondanti** soprattutto per l'importante apporto di **fibra**, ma anche per il contenuto di **vitamine, minerali e antiossidanti**. Particolarmente consigliate le verdure a **foglia verde** come lattuga, spinaci, cavoli, cime di rapa, etc.
- **Pesce**, fresco o surgelato, da consumare non meno di due-tre volte a settimana.
- Pasta, orzo, farro, riso, couscous, pane d'orzo, di segale ed altri carboidrati complessi **integrali** (es. pasta integrale, pane integrale, cracker integrali, fette biscottate integrali, etc.) perché aumentano gli apporti di fibra e riducono il picco glicemico. La cottura “al dente” riduce l'indice glicemico della pasta, così come consumare pasta fredda.
- Legumi come ceci, fagioli, lenticchie, piselli, fave, etc., poiché sono un'importante **fonte di proteine vegetali** (sono perciò da mangiare **come secondo** e non come contorno). Seppur contengano una piccola percentuale di carboidrati, hanno un **basso indice glicemico** e sembrano **ridurre il picco glicemico**. Possono essere consumati una o due volte a settimana, anche in combinazione ai carboidrati per formare dei gustosi **piatti unici**.

- Carne, sia rossa che bianca, da consumare **non più di due volte a settimana**, proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile. Il pollame è da consumare senza la pelle, perché è la parte che contiene più grassi.
- **Affettati magri** come prosciutto cotto, crudo, bresaola, speck, arrosto di tacchino e pollo, privati del grasso visibile, da consumare una o due volte a settimana.
- **Latte e yogurt** scremati o parzialmente scremati, in quanto sono alimenti con un basso indice glicemico.
- **Formaggi**, da consumare due o tre volte a settimana come **secondo piatto** e non come “fuori pasto”. Si possono scegliere freschi (100 g) o stagionati (50 g) come il Grana Padano DOP, un formaggio che può essere consumato al posto di 100 g di carne o 2 uova. In alternativa, si possono consumare ogni giorno 2 cucchiaini da cucina (20 g) di Grana Padano DOP grattugiato per insaporire primi o secondi piatti, provalo in [questa sfiziosa ricetta!](#)
- **Spezie ed erbe aromatiche**, alimenti con un basso indice glicemico che aiutano ad insaporire le preparazioni riducendo il consumo di sale.
- **Acqua**, preferibilmente oligominerale, almeno 2 L al giorno.

Consigli comportamentali

- In caso di sovrappeso od obesità si raccomanda il calo di peso, la regolarizzazione della **circonferenza addominale** (valori di circonferenza vita superiori a **94 cm** nell'uomo e a **80 cm** nella donna si associano a un rischio cardiovascolare “moderato”; valori superiori a **102 cm** nell'uomo e a **88 cm** nella donna sono associati invece a un rischio cardiovascolare “elevato”) e la riduzione della **massa grassa**, che puoi misurare **facilmente e gratuitamente** con [questo strumento](#). Per eliminare i chili in eccesso puoi iscriverti a [questo programma](#) di controllo del peso completamente **gratuito**, che fornisce tanti gustosi menu della tradizione italiana personalizzati in base al **tuo fabbisogno calorico quotidiano**. Se sei **vegetariano/a**, puoi iscriverti a [quest'altro programma gratuito](#) che, oltre ad aiutarti a perdere peso, rispetta l'ambiente e gli animali. Ricorda che tornare a un peso normale permette di ridurre non solo i livelli di glicemia nel sangue, ma anche gli altri fattori di rischio cardiovascolare (**ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia**).
- Rendere lo stile di vita più attivo (es. andare a lavoro a piedi o in bicicletta anziché in auto, parcheggiare lontano dalla propria destinazione, evitare l'uso dell'ascensore e prendere le scale, etc.).
- Praticare **attività fisica** almeno tre volte a settimana (minimo **150 minuti settimanali**, ottimali **300 minuti**) sia di tipo **aerobico**, sia di rinforzo muscolare (anaerobico). L'esercizio fisico costante regala benefici effetti a chi soffre di diabete, oltre che essere fondamentale per eliminare il **grasso in eccesso** e **dimagrire correttamente**.
- Leggere le etichette dei prodotti, soprattutto per accertarsi del loro contenuto in zuccheri. Attenzione ai prodotti “senza zucchero”, in quanto sono spesso ricchi di grassi e quindi **iper calorici**.
- Effettuare regolari controlli ematici e screening cardiologici (secondo le indicazioni del proprio medico).

Consigli pratici

Chi soffre di diabete mellito di tipo 2 dovrebbe prevedere nella sua alimentazione:

- **una colazione** composta da una tazza di latte parzialmente scremato o un vasetto di yogurt magro + fette biscottate o pane o cereali o biscotti secchi + un frutto di medie dimensioni (circa 150 g), da consumare preferibilmente con la buccia (se commestibile e ben lavata);
- **pranzo e cena** come pasti completi, composti da pane, pasta o riso (preferibilmente cotti “al dente”, utilizzando nel 50% circa dei casi cereali integrali) + un secondo piatto (carne o pesce o formaggio o affettati o uova o legumi) + verdure + un frutto. Chi non desidera mangiare primo e secondo piatto, può realizzare piatti unici a base di carboidrati e proteine come pasta al tonno, riso o pasta con legumi, pasta con mozzarella e pomodoro, panino con roast-beef, etc., il tutto sempre accompagnato da verdura e un frutto;
- **2 spuntini** (uno al mattino e uno al pomeriggio), o in tarda serata se si è abituati a consumare presto la cena (prima delle 20:00), a base di frutta fresca, yogurt magro con un cucchiaino di cereali senza zucchero oppure un bicchiere di latte o qualche scaglia di Grana Padano DOP (10-15 g) con un paio di fette biscottate.

Ricette consigliate

[Penne integrali alle verdure e Grana Padano DOP](#)

[Risotto al radicchio trevigiano](#)

[Minestrone invernale con gramigna](#)

[Filetti di merluzzo con ciliegiini](#)

[Hamburger di melanzane](#)

[Insalata di baccalà e asparagi in salsa verde](#)

[Mezze maniche alla ratatouille](#)

[Branzino al trito di basilico con le verdure](#)

[Tortino di verdure](#)

[Filetto di merluzzo impanato con erbe aromatiche e Grana Padano](#)

AUTORI

Dott.ssa Laura Iorio.

medico specialista in Scienza dell'Alimentazione, revisione scheda 2019

Dott.ssa Erica Cassani.

medico specialista in Scienza dell'Alimentazione

AVVERTENZE

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.