

Pannello 1 – Gestione Nutrizionale e modelli di educazione e assistenziali

Si raccomanda la gestione nutrizionale di tutti i pazienti affetti da diabete o che sono a rischio di diabete mellito tipo 2 all'interno di un pacchetto assistenziale integrato

Bisogna fornire periodici consigli nutrizionali da parte di personale esperto in nutrizione clinica a tutti i pazienti affetti da diabete e a quelli che sono a rischio di svilupparlo

Alla diagnosi di diabete ogni individuo deve ricevere un programma di educazione nutrizionale con un controllo annuale

L'educazione nutrizionale deve essere incentrata sulla persona adattando l'intervento nutrizionale ai bisogni individuali

Pannello 2 – prevenzione del diabete mellito tipo 2

Nei pazienti ad alto rischio (familiarità, sovrappeso etc.) bisogna avere l'obiettivo di ridurre il peso corporeo di almeno il 5%

I punti chiave per un intervento di miglioramento dello stile di vita sono:

- restrizione delle calorie complessive
- riduzione dell'introito di grassi totali in particolare di quelli saturi
- incremento del quantitativo di fibre alimentari
- incremento dell'attività fisica

tipi di diete con evidenza di riduzione del rischio nella popolazione generale:

- dieta mediterranea
- dieta DASH
- dieta vegetariana/vegana
- dieta Nordic
- low-carb diet (moderata restrizione di carboidrati)

Includere cibi associati a un più basso rischio quali farine integrali, frutti a basso indice glicemico, vegetali a foglia verde, yoghurt e formaggi freschi

ridurre i cibi associati ad un più alto rischio quali insaccati, patate (in particolare le patatine fritte), bevande zuccherine, zuccheri semplici

fornire informazioni nutrizionali adattate a specifiche esigenze etniche

Pannello 3 – controllo del peso e remissione del diabete mellito tipo 2

Per le persone in sovrappeso ed obese

- Se si vuole portare a remissione il diabete bisogna avere l'obiettivo di perdere 15 Kg di peso il più presto possibile
- Se si vuole abbassare il rischio cardiovascolare bisogna ridurre il peso almeno del 5% riducendo l'introito calorico ed aumentando l'attività fisica

Adottare un approccio individualizzato che deve includere strategie basate su approccio dietetico, attività fisica, terapia chirurgica e/o medica

Pannello 4 – controllo glicemico nel paziente con diabete mellito tipo 1

E' necessaria una educazione ed un supporto specifico per i pazienti affetti da diabete mellito tipo 1 (e dei loro familiari in caso di bambini) allo scopo di indentificare e quantificare i cibi che contengono carboidrati (con la cosiddetta conta dei carboidrati) e fornire un quantitativo di insulina rapida sulla base dell'effettivo introito di carboidrati contenuti negli alimenti (più volte al giorno) e con una infusione insulinica costante che si può effettuare con i cosiddetti microinfusori

Pannello 5 – controllo glicemico nei pazienti con diabete mellito tipo 2

Essenziale la perdita persistente di almeno il 5% del peso corporeo

Avere come obiettivi la pratica della dieta mediterranea o equivalente

Offrire una educazione nutrizionale individualizzata per permettere l'individuazione dei cibi a più alto contenuto di carboidrati e col più sfavorevole indice glicemico (ed il loro contrario) consigliando la riduzione dell'ammontare complessivo dei carboidrati

Avere come obiettivo 150 minuti di attività fisica per settimana distribuita almeno in tre periodi differenti

Pannello 6 – riduzione del rischio cardiovascolare

Indicare nella dieta mediterranea o nella dieta DASH i pattern nutrizionali con evidenza di riduzione del rischio cardiovascolare

Le caratteristiche di queste diete sono:

- introito di sodio < 6 grammi die
- due portate di pesce azzurro a settimana
- mangiare più prodotti di farina integrale, frutta, frutta secca (mandorle, noci, pistacchi, nocciole) e legumi
- mangiare meno insaccati, carboidrati semplici e limitare le bevande zuccherine
- rimpiazzare gli acidi grassi saturi con gli insaturi ed evitare i grassi trans (quelli delle margarine)
- limitare l'uso dell'alcool (140 ml al giorno – 32 grammi di alcool)

tendere alla riduzione del 5% del peso corporeo in caso di sovrappeso

Avere come obiettivo 150 minuti di attività fisica per settimana distribuita almeno in tre periodi differenti

Usare prodotti contenenti steroli vegetali quali grano, oli vegetali, broccoli, frutta secca e semi