



DA DIETISTA.. A DIETISTA

Roberta Mazzoni intervista Catiuscia Tamburi

Il 14 novembre si celebra in tutto il mondo la Giornata mondiale del diabete. La Giornata è stata istituita nel 1991 dall'International Diabetes Federation e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e viene organizzata per sensibilizzare e informare l'opinione pubblica sul diabete, sulla sua prevenzione e gestione.

Per l'occasione la Dottoressa Roberta Mazzoni ha intervistato la Dr.ssa Catiuscia Tamburi affrontando con lei il tema della alimentazione nel Diabete Gestazionale (DG).

La Dottoressa Tamburi dal 2000 lavora a tempo pieno presso diversi servizi di Diabetologia della Usl 1. Per molto tempo il suo lavoro si è concentrato principalmente sul trattamento nutrizionale del Diabete Tipo 2 e del Diabete Gestazionale. Negli ultimi anni, ha ampliato le sue competenze ed il suo campo d'azione dedicandosi anche alla gestione nutrizionale del diabete Tipo 1 ed alle tecnologie avanzate per il suo controllo.

Che cos'è il Diabete Gestazionale?

<< Il diabete gestazionale, solitamente diagnosticato durante il secondo o terzo trimestre, è la condizione in cui una donna, che non aveva precedentemente il diabete, sviluppa delle glicemie alterate durante la gravidanza a causa di cambiamenti ormonali e metabolici. Negli ultimi anni la prevalenza del DG in Umbria ha mostrato un incremento, in linea con la tendenza nazionale, ed è stimata intorno al 5-8% delle gravidanze.

La diagnosi viene fatta attraverso un test di screening chiamato "test di tolleranza al glucosio" (OGTT) effettuato solitamente tra la 24-28° settimana di gestazione, ma qualora sussistano nella donna specifiche condizioni (glicemie a digiuno alterate, precedenti gravidanze con DG, precedenti macrosmie fetali, etc...) il test viene anticipato tra la 16° e la 18° settimana. >>

A proposito di alimentazione in gravidanza, una volta si diceva che la gravida “debba mangiare per due!”... Ma è realmente così?

<< In realtà la donna sana che inizia una gravidanza in condizioni di normopeso non necessita, almeno fino al termine del primo trimestre, di alcun aumento calorico.

Nel secondo trimestre l'introito richiesto in più è di circa 260 Kcal, poco più di quelle fornite da un cornetto con la marmellata per intenderci; nel terzo trimestre il fabbisogno calorico aumenta leggermente, circa 500 Kcal., che corrisponde approssimativamente alle calorie contenute in un piatto di pasta condito semplicemente! Dunque la moderazione è fondamentale nella dieta di una donna incinta. >>

Per scendere invece nello specifico, in una gravidanza complicata da diabete gestazionale, sarà necessario ridurre/eliminare i carboidrati?

<< Si tratta semplicemente di prestare attenzione soprattutto alla qualità dei carboidrati, privilegiando ad esempio cereali integrali a basso Indice Glicemico (IG: rappresenta la capacità di un alimento di far innalzare la glicemia rispetto ad un altro di riferimento); ad esempio la pasta integrale, meglio ancora se condita con verdure, alza la glicemia meno di quella bianca. Tra l'altro l'uso di prodotti integrali garantisce un adeguato apporto giornaliero di fibre utile alla regolarizzazione del transito intestinale che, spesso, in gravidanza risulta rallentato. >>

E per quanto riguarda i dolci invece?

<< Nulla è vietato laddove non sussistano condizioni particolari; piuttosto il consiglio è quello di un uso consapevole di alcuni alimenti, come appunto i dolci, che andranno semplicemente limitati e soprattutto correlati all'attività fisica svolta. Ciò per non incorrere in bruschi rialzi glicemici, ma anche per tenere d'occhio l'incremento di peso. >>

Quindi, per esempio, si potrebbe iniziare con il sostituire lo zucchero con un dolcificante...

<< Se si ritiene utile usare un dolcificante come alternativa allo zucchero, soprattutto per ridurre l'assunzione eccessiva durante la giornata, è importante farne un uso moderato. I dolcificanti possono essere una soluzione per mantenere il sapore dolce senza l'apporto calorico dello zucchero; è comunque essenziale non esagerare e scegliere opzioni che siano sicure e approvate per il consumo quotidiano. Va ricordato che alcuni dolcificanti (polioli) possono avere un effetto lassativo se consumati in dose elevata. >>

Abbiamo menzionato l'attività fisica...

<< In assenza di contro-indicazioni, incoraggiare uno stile di vita attivo è fondamentale per il benessere della mamma e del feto. Attività come camminare, nuotare, eseguire esercizi “dedicati” in acqua o in palestra, offrono numerosi benefici: il movimento aiuta a prevenire l'eccesso di peso, migliora il compenso glicometabolico riducendo l'insulino-resistenza, migliora la funzione cardiocircolatoria e previene disturbi frequenti come il mal di schiena; inoltre può influenzare positivamente anche la durata e l'andamento del travaglio, contribuendo ad una preparazione fisica ottimale per il parto.>>

Esistono invece dei consigli alimentari per contrastare le frequenti nausea?

<< Potrebbe risultare utile assumere crackers, magari non salati, o pane tostato prima di alzarsi al mattino, eliminare sostanze eccitanti come la caffeina, ridurre i grassi ed evitare i cibi speziati. >>

Abbiamo parlato del diabete in corso di gravidanza, ma... una volta partorito, cosa succede? C'è il rischio che il diabete non si risolva?

<< Anche se dopo il parto il diabete regredisce spontaneamente, non bisogna abbassare la guardia: esiste infatti il rischio, per la donna, di sviluppare il diabete Tipo 2 negli anni successivi, anche tardivamente.

Per questo motivo, le buone abitudini apprese durante la gravidanza, come uno stile di vita attivo, il controllo del peso e un'alimentazione equilibrata, dovrebbero proseguire anche dopo. >>

Grazie per il tempo dedicato e per le risposte esaustive.

E' stato importante trattare questo argomento perché nella nostra esperienza la diagnosi di Diabete Gestazionale innesca nelle neo-mamme sentimenti di paura, vulnerabilità, stress, ... relativi al proprio benessere e, soprattutto, a quello del nascituro.

Conoscere e saper fare può aiutare la donna con DG ad affrontare in maniera equilibrata l'attesa del proprio bambino, riducendo ansia ed incertezza e mobilitando adeguate di abilità di coping.

La Dottoressa Tamburi lavora presso il Distretto del Perugino (Piazzale Europa e Ponte San Giovanni), il Distretto del Trasimeno (Centro Salute di Magione) e il Distretto Media Valle del Tevere (Centro Salute Marsciano e Deruta).

Per poter accedere alla sua prestazione il paziente viene inviato dal Medico Specialista Diabetologo dei servizi indicati.

Intervista realizzata nell'ambito del progetto aziendale **#IIDietistaInforma**