

Intervista alla dottoressa Maria Fancelli **Medico Nutrizionista presso gli Ospedali Riuniti della Versilia**

La dottoressa Maria Fancelli ha svolto una serie di test su pazienti ospedalieri affetti da diabete e con problemi cardiaci impiegando il metodo Tisanoreica

Cosa è il diabete tipo 2?

Prima di parlare nello specifico del diabete tipo 2, ritengo opportuno per il lettore avere una semplice panoramica su cosa intenda per diabete.

Il diabete mellito indica un insieme di malattie metaboliche, diverse fra loro per eziopatogenesi, caratterizzate da iperglicemia cronica secondaria a difetto assoluto o relativo della secrezione insulinica e da disturbi multipli del metabolismo glucidico, lipidico, proteico e ionico.

Il diabete attualmente è classificato in diabete tipo 1, diabete tipo 2, altri tipi specifici e diabete gestazionale.

Il diabete tipo 2 è una sindrome piuttosto eterogenea sia nei meccanismi eziopatogenetici che negli aspetti fenotipici: infatti vi sono forme caratterizzate da insulino resistenza, altre da deficit nella secrezione insulinica. Questo tipo di diabete presenta quadri clinici molto diversi tra loro e spesso vi sono forme miste.

La componente genetica spesso rappresenta un fattore fondamentale su cui però agiscono favorevolmente sull'insorgere ed il progredire della patologia fattori ambientali quali: alimentazione non corretta, ridotta attività fisica, sovrappeso, obesità, etc.. Per questi motivi ad oggi è difficile stabilire con precisione l'incidenza del diabete tipo 2, in quanto molti nuovi diabetici sfuggono alla diagnosi. Comunque recenti studi statistici indicano un'incidenza 1:1000 persone/anno nei paesi industrializzati e 25:1000 persone/anno nei paesi non industrializzati. Questa diversa incidenza tra vari gruppi etnici conferma che la patologia dipende sì da fattori genetici, ma che è notevolmente influenzata da fattori ambientali e principalmente dall'alimentazione.

Come può una persona rendersi conto di soffrire di diabete tipo 2?

Il diabete tipo 2, come gli altri tipi di diabete, si può manifestare in modi diversi e spesso in forme asintomatiche. Spesso le manifestazioni principali sono riconducibili ad alterazioni del quadro metabolico correlato ad insulino resistenza, a iperglicemia ed iperchetonemia. Nel paziente spesso si possono verificare poliuria e nicturia, polidipsia, dimagrimento e polifagia, disidratazione e chetonuria. Quest'ultima manifestazione è la più grave perché può portare ad alterazioni dello stato di coscienza.

Le manifestazioni non metaboliche, per lo più riconducibili a iperglicemia, sono varie malattie infettive quali: dermatiti, prurito vulvare, infezioni delle vie urinarie, infezioni dell'apparato riproduttivo, infezioni da citomegalovirus, etc. o alterazioni nei processi di cicatrizzazione o disturbi del sistema vascolare periferico e/o centrale. Purtroppo, essendo assai variabile la sintomatologia, la diagnosi di diabete tipo 2 è spesso tardiva, in quanto

l'esordio è subdolo in quanto i sintomi sopra descritti sono spesso di lieve entità o in certi casi addirittura assenti.

Quali sono le cure attuali per questa patologia?

Nel diabete tipo 2 la prima terapia è quella nutrizionale, in quanto una corretta alimentazione in genere ottimizza e mantiene entro valori normali la glicemia. Questa terapia previene l'insorgenza delle gravi complicanze e consente di mantenere un profilo metabolico quanto meno nella norma.

Le raccomandazioni dietetiche per il diabete tipo 2, come per le altre forme di diabete, non si discostano molto dalle raccomandazioni dietetiche per l'intera popolazione che voglia mantenere un buono stato di salute e prevenire malattie cardiovascolari.

Il diabete, essendo spesso una malattia cronica, può inficiare la qualità della vita per cui è importante che la terapia nutrizionale sia seguita correttamente ed il paziente sia spesso controllato affinché i risultati ottenuti siano duraturi.

Spesso ove la corretta alimentazione non riesce a controllare il quadro metabolico si ricorre a terapia farmacologica orale. Purtroppo, i pazienti affetti da diabete tipo 2 curati farmacologicamente con terapia orale spesso mostrano una rapida evoluzione della patologia e si rende necessaria terapia insulinica.

Quali sono i soggetti a rischio?

I soggetti a rischio, come accennato precedentemente, sono i pazienti che presentano una predisposizione genetica e ambientale ovvero sono in genere in sovrappeso o obesi.

Come può essere impiegata per questi pazienti la dieta Tisanoreica e perché a suo parere la dieta Tisanoreica risulta utile in questi soggetti?

Da uno studio condotto su oltre 30 pazienti diabetici tipo 2 posso affermare che la dieta Tisanoreica può essere impiegata modulando l'introito giornaliero dei tre macronutrienti fondamentali: carboidrati, lipidi e proteine. Soprattutto introducendo un maggior apporto proteico, rispetto a quanto previsto dalla dieta Mediterranea, siamo riusciti a migliorare il quadro metabolico nei suddetti pazienti. La dieta Tisanoreica, con le sue pietanze ben bilanciate nell'apporto proteico ed arricchite in estratti fitoterapici, fa sì che il fegato utilizzi gli aminoacidi introdotti in eccesso per sintetizzare glucidi così da mantenere costante il glucosio nel sangue e permette di migliorare l'utilizzo dei grassi a scopo energetico. Questa dieta utilizza come principio il fatto che mentre i carboidrati e le proteine possono essere convertite in grassi, la quota di questi ultimi che si può trasformare in glucidi è praticamente trascurabile. Quindi i grassi devono essere ossidati e consumati dall'organismo. Le proteine dal canto loro possono trasformarsi in glucidi mentre non è possibile il contrario. In effetti gli aminoacidi (componenti delle proteine) non possono essere ricavati che da altri aminoacidi, mancando a lipidi e glucidi l'atomo di azoto. Durante la dieta Tisanoreica bisogna far attenzione che non si inneschino meccanismi di catabolismo proteico (processo distruttivo che porta alla demolizione del tessuto muscolare soprattutto scheletrico) e che invece si attivi la liberazione di grassi dai tessuti: la disponibilità di grassi nel sangue permette la loro utilizzazione a scopo energetico e risparmia l'utilizzo di zuccheri necessari per il funzionamento cerebrale e dei processi energetici ossidativi.

In tal modo si osserva una diminuzione della gluconeogenesi epatica, un miglioramento della secrezione pancreatica dell'insulina ed una diminuzione dell'insulinoreistenza muscolare ed adiposa.

Questo tipo di dieta a mio parere ha un importante significato in quanto si è verificato nei nostri pazienti una riduzione dei trigliceridi del tessuto epatico e forse muscolare, probabilmente un aumento della lipolisi con un miglioramento dell'insulinoresistenza.

Inoltre, i pazienti in esame avevano anche un accentuato aumento del grasso sottocutaneo, ma i loro maggiori problemi metabolici provenivano dal tessuto adiposo accumulato fra gli organi viscerali ed i muscoli. Ritengo che dovremo procedere con misurazioni del grasso epicardico in un successivo studio per verificare se la dieta Tisanoreica può migliorare l'attività cardiaca e in qual modo.

Posso affermare che la dieta Tisanoreica migliora in modo evidente il quadro metabolico nei pazienti affetti da diabete tipo 2, ovvero la sindrome metabolica che è alla base di tale patologia.

Rispetto al protocollo Tisanoreica classico in cosa può cambiare la dieta nei soggetti che soffrono di questa malattia?

Ritengo che il protocollo Tisanoreica, applicato per un periodo di tempo non superiore a 30-35 giorni, controllando costantemente la glicemia in vari momenti della giornata possa essere applicato senza significative variazioni. Ovviamente bisogna tener conto, per ogni paziente, lo stile di vita e bilanciare l'apporto dei macro e micronutrienti per evitarne carenze. In genere ho cercato, in modo soggettivo, di integrare ove gli esami ematochimici o altri parametri o sensazioni del paziente mi facevano pensare, quindi provvedere ad una corretta e bilanciata integrazione. Ad esempio ho in genere introdotto, per evitare di creare catabolismo proteico, amminoacidi essenziali, integratori precursori della serotonina, per ridurre il senso della fame, acidi grassi essenziali, cromo picolinato per ridurre l'insulina resistenza, miscele di micronutrienti per avere un perfetto assetto elettrolitico.

Durante l'uso della dieta Tisanoreica in questi soggetti ci sono mai stati effetti secondari?

Ho osservato oltre ad un miglioramento del quadro metabolico un significativo miglioramento del tono cardiovascolare. Per questo motivo l'obiettivo della seconda fase dei nostri studi consisterà nel verificare in pazienti diabetici tipo 2 con obesità viscerale e rischi cardiovascolari, cerebrovascolari e renale modifiche a carico di: ipertensione, ipertrofia ventricolare sinistra ed insufficienza cardiaca. Le premesse sono veramente incoraggianti

A suo avviso quali potrebbero essere ulteriori campi di applicazione per Tisanoreica?

A mio parere la dieta Tisanoreica può avere molteplici campi di applicazione in quanto, come più volte ripetuto, migliora il quadro metabolico generale, riducendo di conseguenza i rischi cardiovascolari correlati.

Per cui ritengo che possa essere applicata in pazienti affetti da rischio cardiovascolare sia conclamato che non.

Spero che, con ulteriori approfondimenti, si possa affermare che questa dieta rappresenti una prevenzione a patologie sia metaboliche che cardiovascolari

Ormai consiglio sempre la dieta Tisanoreica ai miei pazienti che si rivolgono a me per ottenere una significativa perdita di peso. Dal punto di vista medico i vantaggi sono evidenti.