

Miti e Leggende

Il diabete insulinodipendente viene a chi mangia tanti dolci e tanto zucchero?

Quando un bambino o un ragazzo a cui è venuto il diabete, rientra a scuola dopo la degenza in ospedale, quasi inevitabilmente si sente dire dai compagni “ti è venuto il diabete perché mangi troppi dolci”. Purtroppo questa convinzione è spesso radicata in alcune famiglie e i genitori lo usano come spauracchio con i propri figli : “attenzione che se mangi troppe caramelle ti viene il diabete come a Claudio”. Raramente gli insegnanti smentiscono questa credenza così diffusa.

Non vi è affermazione più sbagliata, la causa del diabete è un danno autoimmune alle cellule beta del pancreas, ovvero è lo stesso sistema immunitario dell'organismo che aggredisce le cellule produttrici di insulina come se fossero organismi estranei.

Tutto questo avviene indipendentemente dal tipo di alimentazione. Gli zuccheri e i dolci fanno salire la glicemia, una volta che non vi è più produzione di insulina, ovvero quando la condizione diabetica si è già instaurata.

Nel diabete le carote sono assolutamente da evitare perché fanno salire la glicemia?

Si tratta di una credenza molto radicata e diffusa, che purtroppo circola spesso anche agli operatori sanitari. Spesso nei reparti ospedalieri, soprattutto chirurgici, ai pazienti con il diabete non vengono mai date carote, ma solo coste, spinaci e verdure verdi, aggiungendo un ulteriore, inutile ostacolo alla conduzione di una vita il più normale possibile. In realtà non vi è nulla di vero, tutto deriva dal fatto che le carote hanno un vago sapore dolciastro. Se consultiamo un qualsiasi manuale di alimentazione, vedremo che esse hanno un contenuto di carboidrati modesto, sovrapponibile a quello di altre verdure. Il sapore dolciastro deriva da sostanze non zuccherine, analogamente a quanto avviene con le cipolle.

Le carote sono pertanto consigliabili nell'alimentazione del diabetico perché apportano fibre e sali minerali, sono poco caloriche e possono essere considerati allo stesso modo delle altre verdure.

L'insulina una volta che la fai non potrai mai più smetterla...

Vi è assonanza con la droga in questa affermazione, che ricorre frequentemente quando un paziente con diabete di tipo due, dopo un certo numero di anni di trattamento, viene raccomandato la terapia insulinica. Alla base di questo luogo comune sta la convinzione che l'organismo, se si abitua a controllare il glucosio nel sangue con l'insulina, diventa insensibile a dieta e compresse.

Non è assolutamente vero.

Nella maggior parte dei casi, la terapia con insulina è definitiva perché le cellule beta del pancreas hanno raggiunto un grado di esaurimento funzionale irreversibile, il quale, che si pratichi o meno insulina, non regredirà mai.

I medici chiamano questo fenomeno insufficienza secondaria agli ipoglicemizzanti.

In altri casi, quando l'insulina è praticata per un temporaneo stato infettivo o per l'interferenza di farmaci come il cortisone, alla sospensione del trattamento iniettiva con ripresa delle compresse, spesso si osserva per un certo periodo, un miglioramento del comportamento metabolico.

L'insulina va tenuta sempre, rigorosamente in frigo, a temperatura ambiente si deteriora subito?

Questa errata interpretazione di una norma, che vale per la conservazione sul luogo termine dell'insulina, ha complicato non poco la vita di molti pazienti diabetici.

C'è chi ha rinunciato a fare viaggi, o ha cambiato lavoro, per rimanere sempre nelle vicinanze di un frigorifero, tra l'altro insulina fredda iniettata subito, aumenta il dolore dell'iniezione.

Se leggiamo il foglietto illustrativo delle preparazioni commerciali dell'insulina, noteremo che viene riportata un'informazione importante, ovvero il flacone di insulina, una volta iniziato e tenuto a temperatura ambiente, può essere utilizzato per un mese. lo stesso vale per le cartucce delle penne che, quando in uso, possono essere tenute anche nel taschino di una giacca.

E' l'insulina di scorta, quella che sarà utilizzata nei mesi successivi, che deve essere conservata in frigo. Si può quindi viaggiare, spostarsi e viceversa, vivere con ritmi più vicini alla normalità anche se si è in terapia con insulina, si deve solo avere l'accortezza di non esporla a variazioni termiche eccessive.

Era solo una forma di diabete alimentare, con una buona dieta è andato via

In alcuni casi di diabete degli adulti in cui casualmente, nel corso di esami spesso fatti per altri motivi, si trova una glicemia a digiuno elevata, ma che si corregge rapidamente con una dieta, si sente frequentemente chiamare in causa questo diabete "alimentare".

Probabilmente qualcuno lo ritiene una forma benigna e transitoria.

In realtà non esiste, l'incapacità dell'organismo a mantenere dei livelli di glicemia a digiuno normali e a tutte le affetti classificata come diabete mellito, anche quando una dieta rigorosa può, nel giro di pochi giorni, ripristinare una glicemia a digiuno normale. Il diabete non va mai via, ma può venire controllato alla perfezione da una restrizione degli zuccheri e, spesso, dalla perdita di peso. La diagnosi corretta rimane quella di diabete, al massimo si potrà aggiungere "ottimamente controllato dalla dieta".

Carlo Giorda