

Pillole di educazione sanitaria per cittadini-consumatori

Dieta che ha ottenuto la remissione del diabete

Scheda 137/2018

Il diabete di tipo 2 (d'ora in poi "diabete") è una malattia cronica con serie complicanze, che spesso richiede farmaci per tutta la vita.

La ricerca DIRECT¹

Questa ricerca di alta validità ha verificato se una forte riduzione di peso possa portare alla remissione del diabete. In 49 ambulatori di cure primarie del Regno Unito 300 pazienti sono stati assegnati in modo random a un intervento di riduzione intensiva del peso o a un gruppo di controllo che seguiva quanto raccomandano le Linee Guida. Chi ha elaborato i dati non conosceva i gruppi di assegnazione.

I pazienti, di età media 53 anni, dovevano avere diagnosi di diabete da non oltre 6 anni, indice di massa corporea/IMC di 27-45 (medio 35)^a, e non ricevere insulina. L'intervento comprendeva la sospensione di farmaci antidiabetici e antipertensivi, dieta liquida per 3-5 mesi, reintroduzione del cibo a gradini in alcune settimane e supporto strutturato per mantenere i risultati nel tempo.

Gli esiti primari sono stati: perdita di peso di almeno 15 kg (meno nei pochi soggetti in sovrappeso solo moderato) e remissione del diabete, cioè **emoglobina glicata sotto a 6,5% a un anno, dopo almeno 2 mesi senza antidiabetici** (glicata media di partenza 7,7%).

Erano esclusi pazienti con grave scompenso cardiaco o altre gravi malattie, infarto recente, depressione maggiore, disturbi del comportamento alimentare o in cura con farmaci anti-obesità.

La dieta sostitutiva proposta era liquida, di sole 850 kcal/giorno, derivanti: 59% da carboidrati, 13% da grassi, 26% da proteine – dunque con 55 g di proteine al dì – e 2% di fibra per 3 mesi, estendibili a 5 se desiderato. Seguiva un programma strutturato di reintroduzione di cibo (~50% di calorie da carboidrati, 35% da grassi, 15% da proteine), con visite mensili per aiutare a mantenere il peso.

I farmaci antidiabetici e antipertensivi orali sono stati sospesi nel gruppo di intervento, con regole per reintrodurli come prevedono le linee guida. La scelta, drastica, di sospendere gli antipertensivi era motivata



IP Giovanna Rivolta -13 kg, glicata: 7,2% --> 6,2%, benché con meno farmaci

dalla rapida riduzione della pressione arteriosa con una dieta così povera di calorie.

Ai partecipanti si è chiesto di mantenere l'abituale attività fisica, senza aumentarla in questa fase. Quando si è reintrodotta il cibo solido si è fornito un conta-passi, con strategie per aumentare l'attività fisica, per aiutare a raggiungere/mantenere fino a 15.000 passi al giorno.

Risultati

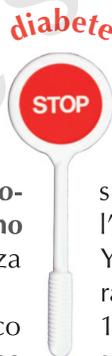
Si è avuta una perdita di peso di **15 kg o più** a 1 anno nel **24%** dei pazienti del **gruppo di intervento**, che in **media ha perso 10 kg**, e in nessuno nel gruppo di controllo, che ha perso 1 kg. La **remissione del diabete** è stata raggiunta dal **46%** dei partecipanti nel **gruppo d'intervento** e dal 4% nel gruppo di controllo.

La **qualità di vita** è **migliorata nel gruppo d'intervento** e diminuita nel gruppo di controllo. Nessuno ha interrotto la ricerca per eventi avversi.

Progetto dimostrativo (ATS Milano Città Metropolitana)

I risultati ottenuti sono straordinari. Abbiamo dunque attuato un intervento educativo per replicarli, su soggetti diabetici, reclutati da diabetologi dell'ASST Nord Milano o da MMG/gestori partecipanti a YouCan 4.0^b. Abbiamo introdotto modifiche migliorative rispetto a DIRECT:

1) dieta iniziale da poco più di 1000 calorie predisposta da dietista ATS e dietologo consulente e discussa con i vari attori, con **cibi solidi appropriati** (che riteniamo **più educativa**), facilmente reperibili dai partecipanti. Incontri/contatti, counselling con dietista e specializzandi in Igiene e laureato in scienze motorie,



Tab. 1 – Remissione del diabete in relazione a perdite di peso¹

| Perdite di peso nei partecipanti | % di remissione del diabete |
|----------------------------------|-----------------------------|
| Nessuna perdita o aumento | nessuna remissione |
| 0-5 kg | 7% di remissione diabete |
| 5 -10 kg | 34% " " " |
| 10-15 kg | 57% " " " |
| 15 kg o più | 86% " " " |

Si ringrazia



Regione Lombardia



Il DG ATS dott. Marco Bosio premia la Sig.ra Monica Bruzza -16 kg, glicata scesa a 5,7%, remissione diabete, senza farmaci

per 3 mesi (maggio-luglio 2018)

2) raccomandazione di esercizi di potenziamento muscolare con carico adeguato alle condizioni fisiche di ciascuno già all'inizio della dieta, per evitare di perdere massa muscolare^c e densità ossea con il

dimagrimento rapido

3) riduzione/interruzione dei farmaci antipertensivi e ipoglicemizzanti orali solo quando deciso dal curante, a seguito di automonitoraggio domiciliare della pressione arteriosa e glicemia dopo l'inizio della dieta

4) invio di 12 email, 1 a settimana, educative sul diabete (come previsto dal Programma YouCan^b per chi sceglie il tema *diabete*), e supporto aggiuntivo anche da parte dello staff di YouCan, in coordinamento con i medici curanti, cui è comunque in capo la responsabilità clinica dei pazienti.

Inoltre: questionari su stile di vita e stato di salute, all'inizio e dopo i tre mesi di dieta, monitoraggio con analisi settimanale dei diari alimentari, supporto motivazionale, contatti telefonici, reperibilità via mail e visite, attività motoria di gruppo. Inoltre, due incontri di gruppo intermedi e uno finale per: rilevare parametri, verificare andamento e apprendimento, counseling, e momento conviviale finale con piatti coerenti preparati dai partecipanti.

Risultati del progetto dimostrativo

Dei 37 pazienti reclutati, 7 hanno interrotto per difficoltà a seguire la dieta e/o a partecipare agli incontri. Diversi pazienti hanno **ridotto** (alcuni anche sospeso) i **farmaci ipoglicemizzanti orali**, qualcuno anche gli antipertensivi, anche se molti MMG hanno esitato a ridurre i farmaci prima della pausa estiva, e sono ora

Tab. 2 – Risultati progetto dimostrativo in ATS Milano

| | |
|--------------------------------|--------------------|
| Partecipanti attivi nei 3 mesi | 30 (su 37 partiti) |
| Totale chili persi | 195 |
| Chili persi/persona (media) | 6,5 |
| Massimo chili persi | 16 |
| Riduzione netta BMI | 2,4 punti |
| Riduzione circonferenza vita | 5 cm |
| “ “ fianchi | 4,4 cm * |
| “ emoglobina glicata | 0,81% ** |
| “ colesterolo LDL e tot. | 16 e 19 mg/dl * |
| “ trigliceridi | 32 mg/dl |
| “ pressione arteriosa | 4/6 mm Hg * |

* Riduzione statisticamente significativa.

Schema alimentare di base (da personalizzare)

Alimenti da consumare ogni giorno

- yogurt magro o di soia g 125-150
- fette biscottate integrali g 20 *
- pane integrale g 50 *
- pasta o altri cereali integrali g 50 *
- frutta fresca g 400
- frutta secca: noci g 10 (~2 noci sgusciate)
mandorle g 10 (~7 mandorle sgusciate)
- verdura fresca g 400
- olio extravergine d'oliva g 10 (~1 cucchiaino da tavola)



Secondi piatti come tali o da aggiungere ai cereali:

- pesce g 100 (2-3 volte/settimana)
- legumi secchi g 25 (4 volte/sett.) *
- carne bianca g 80 (1 volta/sett.)
- formaggio g 40 (1 volta/sett.) *
- uova n° 1 (1 volta/sett.)
- albume d'uovo n° 2 (2 volte/sett.)



Media nutrienti

Kcal ~1000 (cui aggiungere quelle da isolati proteici)
 proteine ~46 g (18%) **
 lipidi ~34 g (31%)
 glucidi ~136 g (51%)
 fibra ~28 g

* nei 3-5 mesi di dieta, per imparare pesi/quantità, si consiglia una bilancia precisa per alimenti.

** a questo schema base vanno aggiunti **isolati proteici di soia non OGM** in quantità tale da garantire a ciascuno un introito di proteine pari a ~0,8 g/kg peso corporeo attuale (Bhasin S. *JAMA Intern Med* 2018). Ogni paziente sarà valutato in modo individuale, rilevando anche peso, statura e IMC. Nei giorni in cui non si consuma pesce o carne, si raccomandano 1-2 gocce al pasto di vit. B₁₂ (~4 µg al dì).

in corso altre riduzioni di terapie. Gli incontri e i materiali forniti hanno riscosso molto successo. I buoni risultati hanno indotto a riproporre l'intervento alla Regione Lombardia come Progetto innovativo per il 2019-2020, per consolidare i successi e raggiungere centinaia di nuovi diabetici.

A. Donzelli, Consulente Appropriately CP – ATS Milano

Staff Progetto Diabete: A. Schivalocchi e G. Giudicatti specializzandi Igiene; C. Cassatella, dietista; M. Riefoli laureato in Scienze motorie

1. Lean MEJ. Primary care-led weight management for remission t-2 diabetes (DIRECT): cluster-randomised trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2017.
2. Christensen P et al. PREVIEW. *Diabetes Obes Metab* 2018;1.

(a) Calcolo IMC: dividere due volte il peso in kg per la statura in m. Ad es. uomo kg 68 alto m 1,70 ha IMC =68:1,7: 1,7 =23,5.

(b) Programma multicanale interattivo di educazione alla salute per il personale ATS Milano, i cui partecipanti ricevono un'email/sett. per 12 settimane nell'area prescelta tra: ipertensione, ipercolesterolemia, **diabete**, depressione, reflusso, obesità, infezioni, vitamine e integratori, farmaci equivalenti.

(c) In un'altra ricerca su 2.500 soggetti con prediabete², 2 mesi di dieta (in polvere solubile) da 810 calorie **senza attività fisica** ha ridotto del 10-12% il peso, riportando a glicemia normale il 35% dei partecipanti, ma le donne hanno **perso massa magra**, con rischi per la tenuta nel tempo e la salute.

