

# Attività Motoria, Alimentazione e Diabete tipo 1

Casa della Salute di Portomaggiore, 26 settembre 2015

La funzione motoria è certamente la funzione più antica: muoversi ha rappresentato sin dagli albori dell'uomo, l'elemento chiave per la sua sopravvivenza; correndo, infatti, l'uomo poteva da un lato cacciare e quindi nutrirsi e, dall'altro, sfuggire ai predatori e dunque mantenersi in vita. Nell'evoluzione della specie umana questa funzione si è evoluta via via perfezionandosi: infatti oggi noi uomini siamo in grado di utilizzare l'energia proveniente dagli alimenti in lavoro meccanico; tuttavia, oggi, ci troviamo a consumare troppi cibi ad alto contenuto energetico e non dobbiamo bruciare nulla per procurarceli ( basta una semplice telefonata al supermercato).

Questo stile di vita, impostosi negli ultimi 50 anni, sta sconvolgendo un equilibrio biologico perfetto, che aveva impiegato milioni di anni per realizzarsi, con la conseguenza di determinare un aumento "epidemico" di malattie metaboliche quali il diabete, l'obesità, le dislipidemie e le loro complicanze di carattere cardiovascolare. Pertanto esercitare i nostri muscoli in modo consistente e regolare è un elemento essenziale per il mantenimento della salute in tutta la popolazione e naturalmente nei diabetici che attraverso la quotidiana attività fisica possono utilizzare meglio gli zuccheri, contribuendo a migliorare il compenso glicemico ed a prevenire molte malattie del cuore e delle arterie.

Le attività motorie più idonee al soggetto diabetico (sia di tipo 1 che di tipo 2) sono quelle aerobiche *alattacide* (cioè basate su una ripetizione ritmica, continua ed a bassa intensità di movimenti che coinvolgono la maggior parte dei gruppi muscolari per un tempo prolungato, non inferiore ai 10 minuti) in presenza di ossigeno e senza produzione di scorie.

Questo tipo di attività aerobica porta l'organismo a lavorare, seppur con sforzi meno intensi, sempre ad una frequenza cardiaca più elevata e per tempi prolungati. In termini energetici questo tipo di attività fisica "costa" più di uno sforzo di breve durata, anche se più intenso e ripetuto e questo modo di fare attività fisica per alcuni sport può essere svolto anche in presenza di gradi non severi delle complicanze croniche tipiche della malattia diabetica, avendo cura di scegliere l'attività fisica più opportuna con il consiglio del medico.

Se d'altro canto pensiamo che l'attività fisica, in generale, mitiga la fame nervosa, contiene lo stress, favorisce la riduzione di insulina in circolo, arreca notevoli benefici psicologici, migliorando il tono dell'umore ed aumentando il senso di autostima nella persona con diabete, specie di tipo 1, con possibili influssi positivi sulla riduzione del peso psicologico della malattia, e che inoltre lo sport rappresenta un momento di socializzazione con i propri coetanei, ci possiamo bene spiegare come la sana attività motoria è largamente consigliata e promossa dalle attuali società mediche scientifiche e dall' Organizzazione Mondiale della Sanità come uno dei cardini della terapia del diabete mellito.

In altre parole l'attività fisica ben strutturata fa bene ed aiuta a sentirsi bene e diversamente dal soggetto diabetico di tipo 2, nel diabetico di tipo1, l'attività fisica non è più considerata una prescrizione terapeutica, ma una condizione a cui la terapia farmacologica deve adattarsi, per aiutare il giovane diabetico, che sceglie di praticare un'attività sportiva, a vivere con serenità e senza rischi questo importante aspetto della sua vita.

Basterebbe, per favorire il consumo calorico, un'attività fisica costante e programmata (esempio impegnarsi in 30 minuti di camminata a passo svelto per 3-5 giorni alla settimana) tendente ad un leggero calo di peso (500 - 1000 gr/ settimana) per ridurre di quasi il 60% il rischio di danni provocati dalla condizione di aumentata glicemia post-prandiale, oltre a consumarne in maniera moderata.

Altro elemento importante, insieme all'attività fisica, per mantenere la glicemia entro i valori desiderati, è acquisire la capacità di stima, anche se approssimativa, della quantità di carboidrati contenuti nei cibi consumati durante il giorno, per adeguare così il fabbisogno insulinico quotidiano ripartito nei 3 pasti della giornata.

La prescrizione dietetica, così come viene proposta in modo tradizionale, a volte con rigidi schemi e con il computo della percentuale di glicidi da considerare insieme al totale delle calorie giornaliere, è sicuramente fondamentale ma, nell'intensificazione della terapia insulinica, male si adegua alle abitudini di vita del paziente e soprattutto nel bilancio di contrattazione necessario per raggiungere gli obiettivi comuni (al team diabetologico ed al paziente); è esperienza, infatti, che essa poco viene accettata dalla persona per le pesanti interferenze con il suo stile di vita.

A tal fine può essere di aiuto il metodo del calcolo dei carboidrati, il quale si basa sulla constatazione che l'aumento postprandiale della glicemia, dopo un pasto misto, è fondamentalmente dovuto al quantitativo di zuccheri semplici e complessi contenuti nel cibo assunto e che il fabbisogno insulinico pre-prandiale è proporzionale al contenuto di carboidrati del pasto stesso.

Il conteggio dei carboidrati, infatti, consiste nell'educare il pz. alla conoscenza del contenuto di carboidrati dei cibi più comunemente utilizzati, alla stima del peso della quantità di cibo che si assume ed al calcolo della dose di insulina pre-pasto secondo il rapporto insulina/carboidrati calcolato su base individuale, in base al concetto che 1 unità di insulina metabolizza da 5 a 20 gr. di carboidrati.

Questo programma dietetico, consente di ottenere un miglior controllo metabolico e permette di rispettare il livello individuale del bilancio "fame / sazietà", anche se prevede un training di formazione del paziente differenziato per livelli di apprendimento.

In base a tali premesse questa iniziativa vuole essere, per un gruppo (una decina circa) di persone con diabete insulinodipendente assistiti dal Servizio di Diabetologia di Portomaggiore ed in accettabile - discreto compenso glicometabolico, uno Star-Up verso la conoscenza e l'acquisizione di nuovi strumenti terapeutici per controllare meglio il proprio stato glicometabolico.

## PROGRAMMA

Ore 9,00 Raduno presso l'ambulatorio Diabetologico della Casa della Salute a Portomaggiore per determinazione della glicemia capillare al tempo 0 con glucometri personali dopodichè partenza in "camminata veloce" per il percorso Portomaggiore - Portoverrara - Portomaggiore

Ore 10,00 Arrivo presso la Sala riunioni della Casa della Salute a Portomaggiore e determinazione della glicemia capillare, riposo e ristoro (caffè break)

Ore 10,15 Saluto ed introduzione al tema della giornata – Dott. D. Pelizzola

Ore 10,30 Alimentazione e Attività Motoria – Dr. D. Pelizzola

Ore 13,15 Discussione – domande.

Ore 13,30 Conclusioni e conclusione della giornata

**INFORMAZIONI E ISCRIZIONE:** Ambulatorio di Diabetologia presso Casa della Salute di Portomaggiore

Prevedere abbigliamento sportivo per la camminata, scarpe da walking, cappellino. Non dimenticare insulina, siringhe o iniettori, glucometro e strisce reattive, zucchero in bustine o altri zuccheri a rapido assorbimento ed acqua.

