

■ NUTRIZIONE

Indice glicemico nei diabetici ridotto con grassi monoinsaturi

L'assunzione di olio d'oliva durante i pasti ha un valore benefico e, in particolare, nei soggetti con diabete di tipo 1 riduce l'indice glicemico dei pasti (le impennate post-prandiali della glicemia nei soggetti con diabete di tipo 1 avvengono a seguito del consumo di cibi a "indice glicemico" elevato). È l'assunto di uno studio condotto da un gruppo di ricercatori della Società Italiana di Diabetologia pubblicato su *Diabetes Care*.

Le attuali linee guida per il trattamento del diabete di tipo 1 raccomandano di calcolare le unità di insulina da somministrare ai pasti principali, basandosi sul contenuto di carboidrati degli alimenti che verranno consumati (la cosiddetta 'conta dei carboidrati'). Tuttavia questo sistema, nonostante l'impegno dei pazienti, non sempre si rivela efficace nel controllare in maniera ottimale la glicemia. E i motivi possono essere molti. L'elemento più determinante è tuttavia l'indice glicemico dei cibi consumati e il contenuto di fibre di un determinato alimento.

Lo stesso gruppo di ricercatori, in un precedente studio, aveva dimostrato che inserire nella conta dei carboidrati anche una correzione che tenga conto dell'indice glicemi-

co dei cibi aiuta a migliorare il compenso glicemico. Ma ad influenzare l'assorbimento dei carboidrati contribuiscono anche gli altri macronutrienti che entrano a far parte di un pasto, in particolare proteine e grassi. È sempre più evidente il ruolo che i grassi della dieta svolgono nell'influenzare i livelli di glicemia dopo un pasto. In generale i grassi tendono a ritardare i tempi di svuotamento gastrico e questo dovrebbe, almeno in teoria, tradursi in un'attenuazione del picco di glicemia post-prandiale. È stato dimostrato anche che l'indice glicemico di alcuni alimenti può essere ridotto addizionandoli con dei grassi. Ma i grassi non sono tutti uguali e le loro interferenze con la glicemia post-prandiale possono variare molto, a seconda della loro qualità, oltre che della quantità.

► La ricerca

I ricercatori hanno arruolato 13 pazienti con DMT1 (8 donne e 5 uomini) in trattamento con una pompa da insulina e sottoposti a monitoraggio continuo della glicemia con un sensore portatile. I partecipanti sono stati assegnati a consumare una serie di pasti con

la stessa quantità di carboidrati ma costituiti:

- da pasta e lenticchie, pane integrale e mela (a basso indice glicemico);
- riso, pane bianco e banana (ad alto indice glicemico).

Entrambi i tipi di pasto sono stati somministrati in tre diverse 'declinazioni' relativamente al contenuto di grassi: poveri di grassi; pasto ricco di grassi saturi (burro); pasto ricco di grassi monoinsaturi (olio extravergine d'oliva).

Come atteso, i pasti ad alto indice glicemico hanno determinato un aumento della glicemia maggiore e più precoce rispetto a quelli a basso indice glicemico. Tuttavia, la novità rilevante di questo studio è stata che, nell'ambito dei pasti ad alto indice glicemico, l'aggiunta di olio d'oliva extravergine attenuava il picco di glicemia post-prandiale osservato sia con il pasto con burro che con quello a basso contenuto di grassi.

Bibliografia

Bozzetto L et al. Extra-virgin olive oil reduces glycemic response to a high-glycemic index meal in patients with type 1 diabetes: a randomized controlled trial. *Diabetes Care* 2016; pii: dc152189 (epub ahead of print).

