

**Focus**

# LA GIUSTA SCELTA DEL DOLCIFICANTE PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE

a cura della Redazione

**N**ell'alimentazione di un paziente diabetico va osservata una dieta rigorosa, attenta e nella quale il controllo glicemico riveste un'importanza essenziale. È evidente, quindi, che il rapporto di un diabetico con lo zucchero non può essere mai sottovalutato. Negli ultimi anni l'industria alimentare si è molto prodigata nella ricerca e nella messa in commercio di dolcificanti naturali o di sintesi con potere dolcificante pari o superiore al comune zucchero da tavola ma con minore contenuto calorico; prodotti, questi, nati proprio allo scopo di limitare l'innalzamento della glicemia in pazienti diabetici e oggi impiegati nella maggior parte dei prodotti light e nelle terapie dietetiche ipocaloriche. Tra i dolcificanti naturali il più comune è il

fruttosio, presente nella frutta e nel miele. Ha le stesse calorie dello zucchero da tavola ma, avendo un potere dolcificante leggermente superiore, ne basta meno per dolcificare. Il suo metabolismo indipendente dall'insulina lo rende ideale per i diabetici, ma bisogna stare attenti a non superare la dose massima giornaliera consigliata, che è pari a 30 grammi, altrimenti si possono scompensare i trigliceridi. Anche il sorbitolo è utilizzabile nella dieta del paziente diabetico; si tratta di uno zucchero con potere dolcificante che è circa la metà di quello del saccarosio ma ha un apporto calorico maggiore. Non innalza la glicemia: una volta arrivato nell'intestino il sorbitolo viene convertito in fruttosio.

Bisogna invece prestare molta attenzione nell'uso di miele. È un alimento sano e di grande qualità, ma nelle diete dei diabetici

lo si sconsiglia perché contiene alte quantità di glucosio, che va a innalzare la glicemia. I dolcificanti sintetici o semi-sintetici hanno tutti la caratteristica di avere un potere dolcificante molto maggiore di quello del comune zucchero da tavola ma, essendo impiegati in quantità molto ridotte, danno un apporto calorico praticamente nullo. I più comuni, inoltre, possono essere assunti tranquillamente anche da pazienti diabetici. La saccarina, per esempio, non innalza la glicemia; la dose giornaliera accettabile è di circa 13-15 compresse al giorno (ha il difetto di non aver un sapore molto gradevole).

Anche l'aspartame può essere utilizzato dai pazienti diabetici in quanto non ha alcun effetto metabolico sulla glicemia. La dose giornaliera accettabile è elevatissima: pari addirittura a circa 120 compresse al giorno. Il ciclamato è una sostanza sintetica meno comune delle precedenti, che può sostituire o accompagnare la saccarina, della quale è decisamente più gradevole. Il suo potere dolcificante è di 30 volte superiore allo zucchero da tavola e non ha nemmeno una caloria. Non presenta alcun effetto metabolico sulla glicemia e la dose giornaliera accettabile è pari a circa 13-15 compresse al giorno. L'alcesulfame K ha un potere dolcificante 200 volte superiore allo zucchero da tavola, non ha nemmeno una caloria e a differenza dei suoi simili ha una buona resistenza al calore e può essere quindi utilizzato anche in cucina.

## UNA DIETA A BASE DI GRANO KHORASAN KAMUT® MIGLIORA IL PROFILO DI RISCHIO DI SOGGETTI CON DIABETE DI TIPO 2

Uno studio<sup>1</sup> pubblicato lo scorso febbraio dall'*European Journal of Nutrition* e condotto dall'Università di Firenze, in collaborazione con l'Azienda-Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze, dimostrerebbe l'effetto positivo dei prodotti a base di grano khorasan KAMUT® in pazienti affetti da diabete di tipo 2, nella prevenzione secondaria, che è fondamentale nella riduzione del rischio di eventuali complicazioni vascolari. L'obiettivo di questa ricerca è stato quello di capire se una sostituzione nella dieta con prodotti a base del grano khorasan KAMUT® potesse generare un effetto protettivo nei soggetti diabetici. A ricerca ultimata, la farina di grano khorasan KAMUT® si è distinta per un maggiore contenuto di antiossidanti (se-



lenio e polifenoli) e per un maggiore potere antiossidante, così come per livelli più elevati di minerali come magnesio, fosforo, potassio e zinco. Le analisi del sangue dei volontari hanno evidenziato che il grano khorasan KAMUT® ha apportato un significativo miglioramento di numerosi fattori di rischio quali colesterolo totale (-3.7%), colesterolo LDL (-3.4%), glucosio (-9.1%) e insulina (-16.3%), e una diminuzione del profilo infiammatorio, indipendentemente dall'età, dal sesso, dai fattori tradizionali di rischio, dai farmaci assunti e dalle abitudini alimentari. Nessun effetto significativo è stato rilevato a seguito del consumo di grano moderno. Anche se non c'è ancora un generale consenso sulla dose ideale di carboidrati da somministrare nei

regimi alimentari dei soggetti diabetici, è però certo che gli effetti benefici attribuibili ai carboidrati dipendono dalla qualità del cereale d'origine, come dimostrato da questo studio. Questi risultati sono importanti perché una dieta a base di grano khorasan KAMUT® ridurrebbe nei pazienti il rischio di sviluppare complicazioni vascolari.

<sup>1</sup> Rif. "A khorasan wheat-based replacement diet improves risk profile of patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM): a randomized crossover trial" *European Journal of Nutrition* - in press, available on line 08 February 2016



RCS non ha partecipato alla sua realizzazione e non ha responsabilità per il suo contenuto