



# Dolceamaro

Periodico d'Informazione dell'Associazione Diabetici di Bologna ODV

[www.associazionediabeticibologna.it](http://www.associazionediabeticibologna.it)



MERRY  
*Christmas*

**SENSIBILITÀ AL  
GLUTINE NON CELIACA**  
Di cosa si tratta, cause,  
sintomi e terapia

**OSTEOPOROSI  
E DIABETE**  
I migliori consigli per  
la salute delle ossa

**UOVA SÌ O UOVA NO?**  
Approfondimenti  
sul consumo in persone  
con diabete

**Direttore Responsabile:**

Letizia Maini

**Comitato di Redazione:**

Angelo Gamberini,  
Fiorenzo Gotti,  
Marco Nardi,  
Roberto Zalambani

**Coordinatore:**

Gloria Burzi

**Direttore Scientifico:**

Adolfo Ciavarella

**Comitato Scientifico:**

Ida Blasi,  
Michele D'apote,  
Michele Grimaldi,  
Gilberto Laffi,  
Stefano Parini,  
Giovanni Sorrenti

**Studio Grafico**

QuartoCanale di Giuliana Cattini

**Tipografia**

Tipografia Negri (BO)



**Associazione Diabetici Bologna ODV**

**Iscrizione al RUNTS - sezione A**

in data 25 luglio 2022 n. di repertorio 40819  
con riconoscimento della personalità  
giuridica

**Registro Provinciale Volontariato**

(PG n. 107274 del 24-9-99 L.R. 2-9-96, n. 37)

**Registrazione Tribunale Bologna**

(n° 6480 del 22.09.95)

**SEDE:** via Isabella Andreini, 29/a

40127 Bologna - Tel. e Fax 051 63 30 405

CF. 92008700376

C/C Postale 14929400

**e-mail:** [assdiabo@libero.it](mailto:assdiabo@libero.it)

**pec:** [adb.bologna@pec.it](mailto:adb.bologna@pec.it)

**www.associazionediabeticibologna.it**

# SOMMARIO

## EDITORIALE

### Le attività ADB 2024

*di Gloria Burzi e Consiglio Direttivo*

p. 3

## ARTICOLI

### Sensibilità al glutine non celiaca

*di Adolfo Ciavarella*

p. 6

### Osteoporosi e diabete

*di Gilberto Laffi*

p. 8

### la dieta nelle persone con diabete:

#### 3 falsi miti da sfatare

*di Michele Grimaldi*

p. 10

### Uova sì o uova no nelle persone diabetiche

*di Antonella Silletti*

p. 12

### I 100 anni del Prof. Pietro Vannini

*Adolfo Ciavarella e il Consiglio Direttivo ADB*

p. 14

### In ricordo di Giancarlo Dei

*Adolfo Ciavarella e il Consiglio Direttivo ADB*

p. 14

### Ringraziamenti

p. 15

## Diciamo NO al Diabete!

### Ricordati di donare il 5x1000

### all'Associazione Diabetici ADV

**Codice fiscale: 92008700376**

telefono: 051-6330405

mail: [assdiabo@libero.it](mailto:assdiabo@libero.it);

[www.associazionediabeticibologna.it](http://www.associazionediabeticibologna.it)

# LE ATTIVITÀ ADB 2024

## ASSEMBLEA DEI SOCI E CONVEGNI SCIENTIFICI



Consiglio direttivo in riunione nella sede di via Andreini a Bologna

Cari Soci ADB, già in data 5 maggio 2023 l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha dichiarato la fine della pandemia Covid 19 come emergenza sanitaria globale dopo oltre 3 anni dalla dichiarazione di Emergenza Internazionale di salute pubblica, avvenuta in data 30 gennaio 2020.

Le persone, con fatica ma con tanta speranza, sono riuscite a riprendere un normale ritmo di vita ed anche la nostra Associazione, allontanate mascherine e altri sistemi difensivi dal contagio, è ritornata nuovamente ad organizzare eventi in presenza.

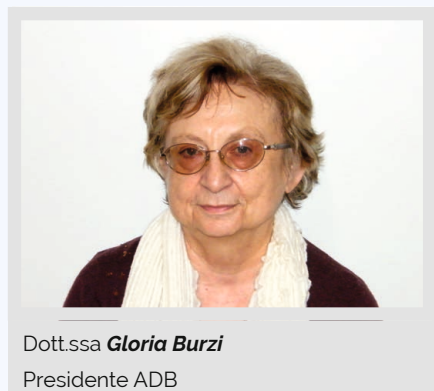
### 20 APRILE 2024

**CONVEGNO DIABETE: PARLIAMONE**  
Sabato 20 aprile 2024 l'ADB-ODV (Organizzazione di Volontariato) con la collaborazione dei Lions Club di Bologna San Lazzaro, Castenaso, Gozzadini e Valli Savena Idice e Sambro, è riuscita ad organizzare presso il Centro Sociale L'Airone di Castenaso (via dello Sport 2) un evento dal titolo DIABETE: PARLIAMONE dove erano previste due sessioni di lavoro:

**La prima sessione** dalle 9.30 alle 12.30: screening rivolto alle persone presenti dove medici, dietisti, infermieri e volontari di ADB sono stati a disposizione per misurare: glicemia, pressione arteriosa, peso

corporeo e indice di massa corporea. Lo screening ha poi previsto la valutazione del rischio di contrarre la malattia. Sono infine state date indicazioni da parte di una dietista circa l'adozione di un corretto stile di vita e sull'alimentazione più corretta. La partecipazione è stata numerosa e molte persone intervenute ci hanno ringraziato per l'iniziativa. ADB ringrazia tutti i partecipanti e in particolare infermieri, volontari e medici.

**La seconda sessione** dalle 10.30 alle 12.30: convegno scientifico dove i relatori (Diabetologi e Nutrizionisti) si sono soffermati ad illustrare le cause scatenanti la malattia e le norme da adottare



Dott.ssa **Gloria Burzi**  
Presidente ADB



Tavolo dei relatori del Convegno del 20 aprile 2024



per attuare un'adeguata attività di prevenzione e cura (Dr. Adolfo Ciavarella); la Dott.ssa Martina Mezzadri ha poi evidenziato che la prevenzione inizia a tavola mediante l'adozione di un regime alimentare corretto. Ha concluso il Convegno il Dr. Gilberto Laffi con l'illustrazione degli elementi che vanno esaminati per ottenere un concreto profilo circa il rischio di contrarre il diabete di tipo 2.

I lavori sono stati aperti dal Presidente della BCC FELSINEA Dott. Andrea Rizzoli, Banca che ha sponsorizzato l'evento a cui vanno tutti i nostri ringraziamenti.

Al termine delle Relazioni le persone hanno presentato quesiti e richiesto pareri. A tutti è stato consegnato un omaggio alimentare prodotto da FiberPasta, prodotti particolarmente indicati per i diabetici.

## 30 MAGGIO 2024

### ASSEMBLEA ORDINARIA DEI SOCI

Presso la sala Marconi di EmilBanca CC, in seconda convocazione, si è tenuta l'assemblea ordinaria dei soci dell'Associazione Diabetici per:

- **approvare il Bilancio** chiuso alla data del 31 dicembre 2023
- **eleggere il Consiglio Direttivo** per il mandato 2024 – 2028, e il **Collegio dei Proviviri**.

il Bilancio, illustrato dalla Tesoriera Brunella Venturi, formato da un rendiconto di cassa è stato approvato all'unanimità dei presenti. Parimenti all'unanimità è stato approvato l'ulteriore prospetto attestante la liquidità dell'Associazione e l'ammontare del patrimonio netto posseduto dalla stessa alla data del 31 dicembre 2023. Ammontare che attesta che l'Associazione, regolarmente iscritta al RUNTS, è in possesso di Personalità Giuridica.

Dopo la nomina della commissione elettorale e la determinazione del numero dei componenti del Consiglio Direttivo sono state dichiarate aperte le operazioni di voto sia per il Consiglio Direttivo che per il Collegio dei Proviviri.



Partecipanti al Convegno del 20 aprile

Terminato lo spoglio delle schede sono stati dichiarati eletti:

### Consiglio Direttivo

Burzi Gloria, Cattani Ermes, Gotti Fiorenzo, Ravaglia Katia, Scagliarini Maria Grazia, Venturi Brunella, Zambani Roberto.

### Collegio dei Proviviri

Laffi Gilberto, Grimaldi Michele Salvatore, Elia Ghisoli e Armando Sarti.

## 4 GIUGNO 2024

### CONSIGLIO DIRETTIVO

Il Consiglio Direttivo, nelle persone elette dall'Assemblea dei Soci del 30 maggio 2024, ha deliberato ai sensi del vigente Statuto dell'Associazione le seguenti cariche per il mandato 2024 – 2028

- **Presidente:** Burzi Gloria
- **VicePresidente:** Gotti Fiorenzo
- **Tesoriera:** Venturi Brunella
- **Segretaria:** Ravaglia Katia

Il Consiglio Direttivo ha inoltre nominato all'unanimità il Dr. Adolfo Ciavarella quale Consulente Sanitario e Scientifico dell'Associazione per il mandato 2024 – 2028.

Tutti gli eletti si sono impegnati a fornire la massima collaborazione affinché l'A.D.B. possa fornire un aiuto concreto a tutti i diabetici di Bologna e del comprensorio bolognese. Come già ricordato la nostra Associazione è iscritta al RUNTS e come previsto dalla normativa ha regolarmente depositato presso il Registro Unico Nazionale Enti Terzo Settore.

**Il Bilancio approvato dall'assemblea dei soci e i nominativi, con le rispettive generalità, delle perso-**

**ne che fanno parte del Consiglio Direttivo per il mandato 2024–2028 (a parità di voti)**

### COMUNICAZIONE AL COMUNE DI BOLOGNA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA DALL'ASSOCIAZIONE NELL'ANNO 2023

Come previsto dalla Convenzione in essere con il Comune di Bologna, proprietario dell'immobile di Via Isabella Andreini n. 29/A, dove A.D.B. ha la propria sede e svolge la propria attività, nel mese di ottobre 2024 si è provveduto a redigere e presentare la Relazione dell'attività svolta nel corso dell'annualità 2023. Gli eventi organizzati sono stati opportunamente descritti e documentati con la presentazione di foto e l'indicazione degli altri mezzi di comunicazioni con cui sono stati pubblicati:

- costante aggiornamento sito web [associazioneidiabeticibologna.it](http://associazioneidiabeticibologna.it)
- divulgazione di una Newsletter
- pubblicazione e spedizione della rivista cartacea DolceAmaro, il cui PDF viene regolarmente appostato sul sito web
- regolare utilizzo della posta elettronica [assdiabo@libero.it](mailto:assdiabo@libero.it)

### GIORNATA MONDIALE DEL DIABETE ANNO 2024

In occasione della Giornata Mondiale del Diabete 2024 l'Associazione ha organizzato 2 eventi:

**Il primo evento** si è tenuto sabato 23 novembre a Corvella (compre-





Medici, infermieri, soci e volontari che hanno collaborato alla giornata del 23/11/24

sorio di Porretta) dal titolo: **DIABETE: CONOSCERE PER PREVENIRE** con il patrocinio del Comuni di Lizzano in Belvedere, Gaggio Montano, Alto Reno Terme e Castel di Casio e la collaborazione di Lions Club Porretta Terme Alto Reno, della Croce Rossa Italiana (Comitato di Bologna), ADC Abbott, Fiber-Pasta. BCC FELSINEA ha sponsorizzato l'evento.

**La giornata** ha previsto una attività di screening (dalle ore 9.30 alle ore 12.30) dove medici e infermieri (Elia Ghisoli, Anna Bonaccetti, Anna Fero) e altri volontari dell'Associazione Diabetici Bologna ODV

(Fiorenzo Gotti, Noris Zanchetta, Marco Nardi, Ermes Cattani) hanno misurato glicemia, pressione arteriosa, indice di massa corporea e compilato un questionario per la valutazione del rischio di contrarre la malattia.

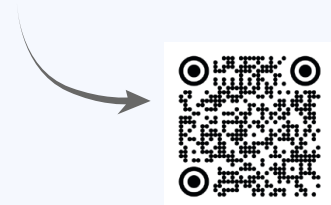
**Alle ore 10.00** è iniziato un convegno scientifico dove con la partecipazione di diversi relatori diabetologi (Adolfo Ciavarella, Gilberto Laffi, Michele Grimaldi, Jacopo Bignamini, Carla Antonangelo) sono state affrontate diverse problematiche del diabete quali: stili di vita, diagnosi precoce, fattori di rischio, sindrome metabolica, monitorag-

gio glicemico continuo senza la puntura del dito.

**Il secondo evento** è consistito in un Convegno scientifico che si è tenuto il 14 dicembre nella Sala Marconi di EMILBANCA in via Trattati Comunitari Europei, 19 in Bologna dal titolo: **DIABETE: LE COMPLICANZE CRONICHE** che ha visto la partecipazione dei seguenti medici che ha visto come moderatori **Adolfo Ciavarella** e **Gilberto Laffi** e come relatori:

- **Adolfo Ciavarella**  
*Diabete, sindrome metabolica e complicanze cardiovascolari*
- **Fabio Guaraldi**  
*Le complicanze oculari del diabete*
- **Giovanni Sorrenti**  
*La neuropatia diabetica: sintomi e diagnosi precoce*
- **Michele Grimaldi**  
*Il piede diabetico: la prevenzione delle ulcere diabetiche*

L'A.D.B.- ODV ha pubblicato quanto riportato nel proprio sito: [associazionediabetici.bologna.it](http://associazionediabetici.bologna.it)



Nell'augurare a tutti un **SERENO NATALE E BUON ANNO 2025**, l'ADB desidera ringraziare tutti i collaboratori, volontari, operatori sanitari, i **LIONS CLUB** e tutti gli sponsor, in particolare **EMILBANCA** e **BCC FELSINEA** per la preziosa collaborazione che ha reso possibile la realizzazione degli eventi precedentemente descritti.

Infinite grazie a tutti i soci e simpatizzanti, che ci hanno destinato il loro 5 per mille, a cui rivolgo l'invito di continuare a scegliere A.D.B. ODV per detta opzione (CF 92008700376).



Autorità e relatori presenti al Convegno del 23 novembre 2024

# SENSIBILITÀ AL GLUTINE NON CELIACA

## Essere sensibili al glutine non vuol dire celiachia

L'intolleranza al glutine produce gli stessi sintomi della **celiachia**, ma in forma più lieve. La buona notizia è che la cosiddetta "sensibilità al glutine" non produce danni all'intestino, quella meno bella è che i fastidi sono comunque non trascurabili, a carico delle alte vie urinarie e i reni, tanto da richiedere un intervento di un medico specialista.

### COS'È IL GLUTINE

Il glutine è una proteina presente nel grano ed in altri cereali, come farro, segale ed orzo; ma si trova con facilità anche in altri prodotti, come ad esempio medicinali, integratori, cosmetici.

Sono invece **naturalmente privi di glutine** alcuni cereali e pseudo-cereali come riso, mais, amaranto, quinoa, grano saraceno, miglio ed avena (ma in alcuni casi sono possibili contaminazioni in fase di lavorazione industriale).

### TIPI DI REAZIONE AL GLUTINE

- **La celiachia**, è una patologia di natura autoimmune scatenata dal consumo di alimenti contenenti il glutine.
- **L'allergia al grano** è invece una reazione allergica indotta da

proteine presenti nel cereale, non necessariamente il glutine.

- **La sensibilità al glutine** non celiaca è una nuova entità patologica caratterizzata dallo sviluppo di numerosi sintomi che trovano sollievo da una dieta priva di glutine, dopo che siano stati esclusi celiachia ed allergia al grano.

Il termine "intolleranza al glutine" (gluten intolerance) sarebbe quindi da evitare, perché da un punto di vista scientifico non denota in modo specifico alcuna condizione e può quindi diventare fonte di confusione.

### COS'È LA SENSIBILITÀ AL GLUTINE NON CELIACA?

Non è una malattia autoimmune e nemmeno una reazione allergica, bensì una reazione nei confronti del glutine che si sta tuttora cercando di caratterizzare e che alcuni autori non riconoscono ancora come reale, in quanto non esistono prove inconfutabili del fatto che possa essere effettivamente il glutine ad innescare i sintomi (ad esempio c'è chi sospetta che i responsabili possano in realtà essere sostanze contenute prevalentemente negli stessi alimenti che abitualmente vengono esclusi in una dieta senza glutine).

Al contrario della celiachia, la cui presenza può essere certificata attraverso l'esecuzione di esami del sangue o il prelievo e l'analisi in laboratorio di un campione di mucosa dell'intestino, **l'intolleranza al glutine non è riscontrabile attraverso esami del sangue** perché non sono ancora stati isolati i test

specifici che permettano di fare una diagnosi precisa. Nemmeno la parete dell'intestino può essere d'aiuto, dal momento che con l'intolleranza non viene intaccata in nessun modo e appare così inalterata.

### CAUSE

Le cause alla base dello sviluppo della condizione sono ancora in gran parte da delineare, ma **tra le ipotesi** figurano proposte non necessariamente glutine dipendenti:

- **fermentazione dei carboidrati** a livelli intestinale, a prescindere dalla presenza di glutine.
- **eccessiva permeabilità delle pareti intestinali** che potrebbero perdere in parte la loro funzione di filtro consentendo l'assorbimento di patogeni nella circolazione sanguigna.

Vengono invece escluse per definizione reazioni autoimmune o allergiche, anche se esistono indizi relativi ad un possibile coinvolgimento del sistema immunitario.

### SINTOMI

**La sensibilità al glutine** non celiaca è causa di sintomi in parte sovrapponibili a quelli della celiachia soprattutto a livello gastrointestinale ma nel complesso la condizione è sicuramente molto meno grave, perché tra l'altro **non causa danni permanenti** alla parete intestinale. I sintomi possono insorgere entro un arco di tempo variabile da poche ore a qualche giorno dall'ingestione di glutine e comprendono:

- dolore addominale
- anemia
- ansia



Dr. **Adolfo Ciavarella**  
Specialista Diabetologo e Internista





Cereali e semi senza glutine

- gonfiore addominale
- difficoltà di concentrazione (nebbia mentale)
- riduzione del tono dell'umore e depressione
- diarrea o stitichezza
- stanchezza
- mal di testa
- dolori articolari
- nausea e vomito
- eruzioni cutanee.

La condizione può quindi causare anche sintomi non necessariamente legati all'intestino e, in alcuni pazienti, questi possono comparire anche in completa assenza di disturbi digestivi.

## DIAGNOSI

Non esiste al momento un test diagnostico specifico per l'intolleranza al glutine non celiaca, che è invece una diagnosi ad esclusione; è quindi di grandissima importanza ai fini della diagnosi non interrompere autonomamente il consumo di glutine, perché l'iter diagnostico è tipicamente condotto in accordo con lo specialista gastroenterologo in fasi successive ben definite, ad esempio:

- **fase 1:** esami necessari ad escludere allergia al grano e celiachia, che richiedono un consumo regolare di glutine da almeno 6 settimane.

- **fase 2:** esclusione del glutine dalla dieta, secondo precise indicazioni dello specialista, con redazione di un diario dei sintomi; in genere anche questa fase dura 6 settimane.
- **fase 3:** reintroduzione graduale del glutine.

Se durante la fase 2 i disturbi lamentati dai pazienti dovessero migliorare sensibilmente fino a risolversi, per poi ricomparire in fase 3, la diagnosi di sensibilità al glutine viene considerata possibile, anche se purtroppo non è in questo modo possibile escludere il coinvolgimento di un effetto placebo/nocebo.

Va notato che, a patto di mantenere la giusta obiettività, molti pazienti scoprono di sentirsi meglio perché la dieta migliora nel complesso, non per la specifica esclusione del glutine.

Questa è la ragione per cui idealmente alla fase 3 andrebbe fatta seguire un'ultima fase, che consiste in un test di provocazione orale classico.

**La sensibilità al glutine** non celiaca entra in diagnosi differenziale con numerose condizioni, tra cui celiachia, allergia al grano e sindrome del colon irritabile.

## TERAPIA

**Non esiste cura per la sensibilità al glutine non celiaca**, che viene invece trattata escludendo questa sostanza dalla dieta.

## I RISCHI DI UNA DIETA SENZA GLUTINE

Sebbene si stia assistendo alla diffusione dell'idea che una dieta senza glutine possa essere salutare a prescindere, è importante ribadire che l'eliminazione degli alimenti che lo contengono dalla propria alimentazione potrebbe essere non solo **inutile**, ma addirittura **controproducente**, perché in grado di condurre verso lo sviluppo di pericolose carenze.

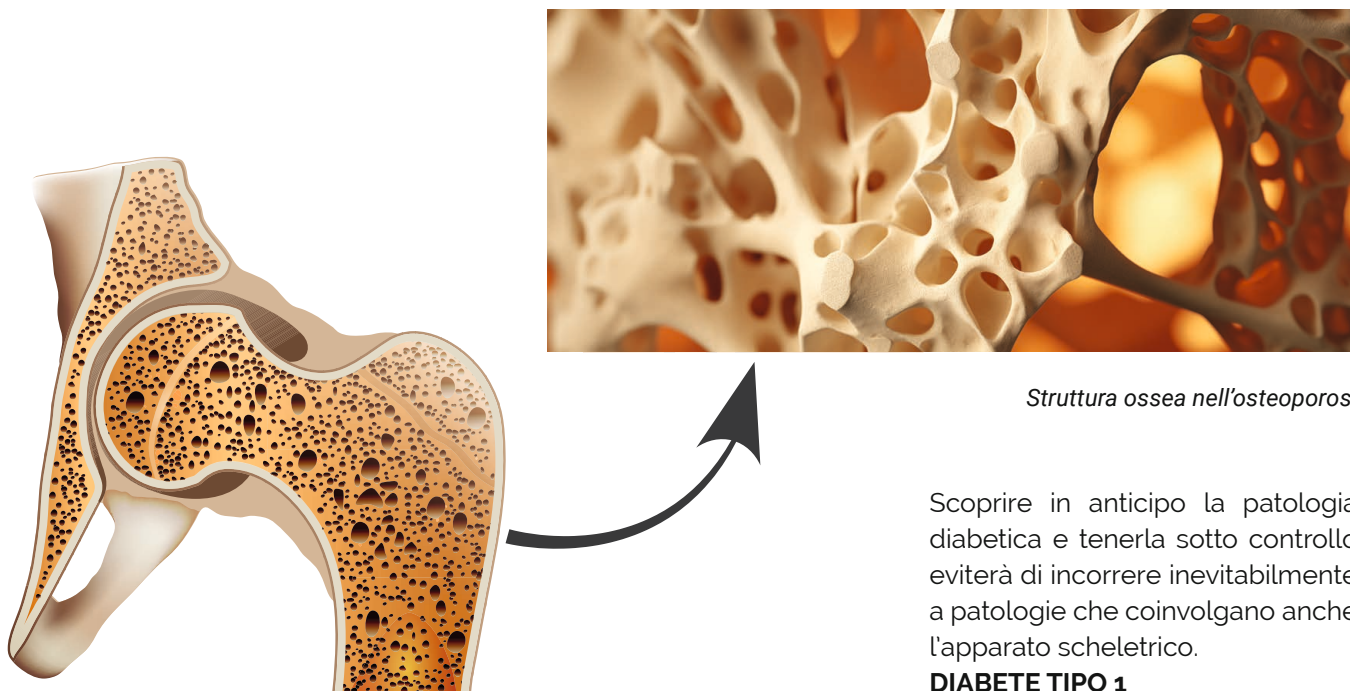
Ad oggi una dieta senza glutine dovrebbe quindi essere seguita solo a seguito di **diagnosi di specifiche condizioni** come: celiachia, sensibilità al glutine non celiaca, atassia glutinica, allergia al grano. A prescindere dalla diagnosi si raccomanda di fare riferimento ad un professionista sanitario per l'impostazione di una dieta senza glutine che sia completa di tutti i macro e micronutrienti necessari, evitando così pericolose carenze od effetti indesiderati (ad esempio: iperglicemia, diabete di tipo 2 e disordini conseguenti ad una dieta eccessivamente povera di fibra).

Un regolare consumo di cereali integrali è associato ad effetti positivi per la salute, come un miglioramento dei livelli di colesterolo circolanti e del profilo glicemico, oltre ad essere alimenti che rappresentano fonti rilevanti di vitamine del gruppo B, ferro e magnesio. È poi importante comprendere che "alimento senza glutine" non è sinonimo di "alimento sano", anche perché spesso per ragioni tecnologiche ed organolettiche vengono addizionate elevate quantità di sale, zucchero e grassi di cattiva qualità.

*Dr. Adolfo Ciavarella*



# OSTEOPOROSI E DIABETE



Struttura ossea nell'osteoporosi

**L'osteoporosi è caratterizzata da un'importante riduzione della massa ossea. L'osso diventa più leggero, perde la sua robustezza e risulta più esposto al rischio di fratture.**

Con l'aumento allarmante dell'incidenza del diabete di tipo 2, la gestione dell'osteoporosi nelle persone con diabete è diventato un argomento di crescente preoccupazione.

Perché le persone con diabete hanno un aumentato rischio di osteoporosi e di fratture?

Anche se sono necessarie ulteriori ricerche per chiarire il complesso rapporto tra queste due malattie, i

ricercatori hanno dimostrato che la salute delle ossa è compromessa dal diabete. L'interazione tra osso e insulina è un collegamento fondamentale tra osteoporosi e diabete, inoltre l'uso di alcuni farmaci anti-diabetici è stato associato ad un aumentato rischio di fratture.

## **Esiste una relazione tra queste due patologie?**

L'insulina ha un'influenza positiva sull'osso poiché ne riduce il riassorbimento, ma l'insulino-resistenza, presente nel diabete di tipo 2, può provocare una serie di alterazioni metaboliche che hanno effetti negativi sull'osso, fino a conseguenze gravi come l'osteoporosi. Quindi, gli individui affetti da diabete sono più esposti all'osteoporosi proprio a causa dell'insulino resistenza e dell'eccesso di zuccheri nel sangue, infatti anche l'iperglicemia porta, a lungo andare, a una diminuzione della massa ossea. Inoltre la sua durata gioca un ruolo importante: chi soffre di diabete da più anni, è maggiormente a rischio fratture di coloro che lo sviluppano in tarda età.

Scoprire in anticipo la patologia diabetica e tenerla sotto controllo eviterà di incorrere inevitabilmente a patologie che coinvolgano anche l'apparato scheletrico.

## **DIABETE TIPO 1**

Nei pazienti con diabete di tipo 1, che in genere insorge nell'infanzia e nell'adolescenza o in età adulta in soggetti con predisposizione genetica, si osserva minore densità minerale ossea in quanto ad essere alterata è soprattutto la capacità dell'osso di formare nuovo tessuto osseo. In questi soggetti, si riscontra un più alto rischio di fratture dell'anca e del femore rispetto a quelli senza diabete.

## **DIABETE TIPO 2**

In chi soffre di diabete di tipo 2, che si manifesta prevalentemente in soggetti adulti o anziani, soprattutto se non tenuto sotto controllo, si rileva il fenomeno opposto: la massa ossea è aumentata, ma è compromessa la qualità dell'osso.

Le evidenze raccolte dimostrano che le persone con diabete di tipo 2 che hanno complicazioni, in particolare complicanze microvascolari (come retinopatia diabetica o malattie renali), neuropatia o piede diabetico, sono ad aumentato rischio di alcuni tipi di fratture osteoporotiche.

**L'aumentata aspettativa di vita** nelle persone con diabete, grazie



Dr. **Gilberto Laffi**

Specialista Diabetologo ed Endocrinologo

ai miglioramenti delle cure mediche, ha accresciuto l'attenzione sulla eventuale insorgenza di osteoporosi in questi pazienti. È importante sapere che oltre alle consuete cause di osteoporosi associate all'invecchiamento, la salute delle ossa è compromessa anche dalla presenza di diabete.

- **Le donne con diabete di tipo 1 e 2** presentano anche un aumento del rischio di fratture a causa di problemi a carico della vista e del sistema nervoso associati al diabete, che provocano un aumento del rischio di cadute.
- **L'ipoglicemia**, o bassi livelli di zucchero nel sangue, possono contribuire a cadute e fratture.
- L'abitudine a uno **stile di vita sedentario**, comune in molte persone con diabete di tipo 2, può anch'essa interferire con la salute delle ossa.

Non ci sono raccomandazioni specifiche sullo screening dell'osteoporosi per le persone con diabete, ma chi è affetto da diabete dovrebbe consultarsi con il medico sull'eventuale necessità di eseguire esami per la valutazione della densità minerale ossea.

Il calcolo del FRAX® può servire a predire il rischio di frattura a 10 anni, sulla base dei fattori di rischio individuali e per calcolare l'aumento del rischio di fratture nei pazienti con diabete di tipo 1.

### I FATTORI DI RISCHIO LEGATI AL DIABETE PER LE FRATTURE OSTEOPOROTICHE:

I seguenti fattori legati al diabete sono stati identificati come correlati a fratture da osteoporosi:

- **controllo della glicemia** e gestione del diabete non ottimale
- **deficit della visione** a causa di danni agli occhi (retinopatia) che aumenta il rischio di fratture
- **scarso equilibrio** a causa di ulcere al piede (piede diabetico) e danni al sistema nervoso (neuropatia)

- **scarsa mobilità** a causa del peso eccessivo dovuto alla vita sedentaria e limitata mobilità articolare
- **ipoglicemia**

### I MIGLIORI CONSIGLI PER LA SALUTE DELLE OSSA

Le strategie per prevenire e trattare l'osteoporosi nelle persone con diabete sono simili a quelle per le persone senza diabete. Le raccomandazioni includono:

- **Dieta sana ricca di calcio e vitamina D:** il calcio è contenuto in vari alimenti, in particolare nei prodotti caseari. Anche se le linee guida variano a seconda del paese e in base all'età, in generale è consigliato un adeguato apporto di calcio con la dieta pari a circa 1000 mg al giorno. **La vitamina D viene sintetizzata a livello della pelle** in seguito all'esposizione alla luce solare. Anche se molte persone sono in grado di ottenere abbastanza vitamina D naturalmente, tramite la luce del sole, i più anziani sono spesso carenti di questa vitamina, in parte a causa del poco tempo trascorso all'aria aperta. Questi ultimi possono avere la necessità di assumere supplementi di vitamina D al fine di garantire un adeguato apporto giornaliero, in particolare i soggetti obesi, a rischio più elevato di ipovitaminosi D.
- **Regolare esercizio fisico:** il regolare esercizio fisico con carichi e rafforzamento muscolare può aiutare a rafforzare le ossa, prevenire la perdita ossea e a migliorare l'equilibrio e la flessibilità, ridurre il rischio di caduta e di frattura. L'esercizio fisico è particolarmente importante per le persone con diabete in quanto aiuta l'insulina a mantenere livelli più bassi di glucosio nel sangue.
- **Stile di vita sano:** non fumare e non assumere un eccessivo



## Con diabete, aumento rischio fratture osee.



quantitativo di alcol, mantenendo un peso corporeo adeguato, non solo aiuta la gestione del diabete, ma è anche importante per la salute delle ossa.

- **Farmaci:** i trattamenti farmacologici approvati per la prevenzione ed il trattamento dell'osteoporosi sono comunemente prescritti nelle donne in post-menopausa e negli uomini, anche se sono necessarie ulteriori ricerche per determinare l'efficacia di questi trattamenti nei pazienti anziani con il diabete.
- **Ridurre al minimo il rischio di caduta.** I due punti principali per evitare le cadute sono: indossare scarpe antiscivolo ed eliminare le difficoltà che possano provocare cadute in casa, per esempio installando un corrimano sulle scale e nei bagni, oltre ad assicurarsi che l'ambiente sia privo di ostacoli (come tappeti non adeguatamente fissati).

*Dr. Gilberto Laffi*

# LA DIETA NELLE PERSONE CON DIABETE: 3 FALSI MITI DA SFATARE



Cosa mangiare con il diabete sfatando falsi miti su alimenti e comportamenti.

**N**el diabetico la dieta rappresenta la forma principale di terapia, insieme all'esercizio fisico (150' minuti di camminata settimanale oppure 10.000 passi al giorno), alla terapia antidiabetica (orale o iniettiva), al monitoraggio glicemico e all'educazione terapeutica.



Dr. **Michele Grimaldi**  
Diabetologo e Internista

## INDICAZIONI GENERALI PER UNA DIETA EQUILIBRATA

Una dieta equilibrata nel paziente diabetico prevede:

- Una quota di carboidrati compresa tra il 45-60% delle calorie giornaliere, in particolar modo carboidrati ricchi di fibre e a basso indice glicemico (con una limitazione al 5-10% degli zuccheri semplici)
- 20-35% di lipidi
- 10-25% di proteine

È essenziale l'assunzione di fibre. Le fibre presenti nella frutta, verdura, legumi e cereali, non apportano calorie, aumentano la sazietà (riempiendo lo stomaco, rafforzando la masticazione, facilitando il transito intestinale e migliorando la flora batterica), rallentano e rendono più costante l'assorbimento dei carboidrati. Occorre assumerne

circa 30 g/die nell'adulto.

È anche importante sottolineare che oltre alla quantità del cibo va posta attenzione alla qualità e alla distribuzione infragiornaliera dei pasti.

## 3 FALSI MITI DA SFATARE: PIZZA, DOLCI E DIETA FERREA

### 1. Il diabetico non può mangiare pasta, pane, pizza e riso (FALSO)

Spesso al riscontro di elevati valori glicemici si tende ad eliminare dalla dieta pasta, pane, riso e pizza. Nulla di più sbagliato. Gli zuccheri sono la fonte diretta di energia per il nostro organismo e vengono maggiormente utilizzati dagli organi principe come cervello, cuore e muscoli per lo svolgimento delle funzioni vitali; pertanto, sono importanti e devono far parte integrante della nostra alimentazione. Basta pensare che il cervello con-



suma circa 120 g di glucosio al giorno dei 200 g ai quali ammonta il fabbisogno giornaliero dell'intero organismo. Se il glucosio è l'unico zucchero semplice (monosaccaride) in grado di attraversare la barriera ematoencefalica, pertanto in grado di far funzionare i nostri neuroni, questo non vuol dire che bisogna esagerare con i dolci. Il nostro organismo è in grado di ottenere questo zucchero dai carboidrati complessi (amidi) contenuti nella pasta, pane, riso e patate.

Al riscontro di elevati valori glicemici o diabete è bene quindi preferire carboidrati complessi o amidi che vengono assorbiti lentamente e che non determinano un improvviso rialzo della glicemia. Carboidrati che si possono trovare nei derivati dei cereali (pasta, riso, pane, prodotti da forno), nelle patate e nei legumi (fagioli, ceci, lenticchie, piselli). Buona norma è ridurre l'assunzione dei carboidrati semplici, che assimilandosi rapidamente, alzano in maniera significativa la glicemia. Tra questi zuccheri, quelli del miele, della marmellata, frutta (fruttosio e saccarosio), ma anche del latte e o yogurt (lattosio) oppure quelli aggiunti nelle bibite zuccherate.

Le indicazioni dell'OMS prevedono l'assunzione di zuccheri liberi al 10% del nostro apporto energetico giornaliero. Diversi paesi EU raccomandano un consumo massimo di 25 g di zuccheri liberi al giorno (o il 5% dell'apporto energetico totale); ciò corrisponde a 6 cucchiaini di zucchero da tavola.

## 2. il diabetico non può mangiare dolci (FALSO)

Non esiste un singolo alimento che la persona con diabete non possa assumere, dolci compresi. I dolci sono alimenti che vanno consumati con moderazione e in piccole quantità: 1 volta alla settimana, una porzione a colazione o a fine pranzo al posto della frutta. In questo modo si ha il tempo necessario per essere "bruciati" durante la giornata.



## Fake news sul diabete: fare molta attenzione

Inoltre, se consumati a fine pasto, il rialzo glicemico viene rallentato dall'assorbimento degli altri nutrienti introdotti con l'alimentazione. È bene precisare che i dolci non vanno assunti lontano dal pasto oppure tardi, dopo cena.

Più problematiche sono le bibite zuccherate, che andrebbero evitate. La loro assunzione favorisce il sovrappeso e l'obesità, specialmente nei bambini e negli adolescenti. Basti pensare che: chi consuma 2 succhi di frutta al giorno, aumenta il rischio di sviluppare il diabete e secondo alcuni studi 1 solo cocktail zuccherato al giorno fa aumentare il rischio di malattia del 20%.

Infine, l'assunzione di liquori deve essere limitata in quanto i carboidrati in esso contenuti possono far impennare la glicemia e spesso questo non viene tenuto in considerazione. Da sottolineare che l'alcol, qualora assunto insieme ad alcune terapie o a digiuno o in presenza di insufficienze d'organo (epatopatia), può favorire l'insor-

genza dell'ipoglicemia o rendere più problematico il recupero glicemico, interferendo con il rilascio di glucosio da parte degli organi in cui è presente immagazzinato come glicogeno.

## 3. la persona con diabete deve stare sempre a dieta (FALSO)

Il controllo del peso corporeo è essenziale per ottenere e mantenere un buon compenso glicemico e per evitare lo sviluppo di complicanze, per farlo non si devono adottare diete drastiche o inadeguate, impossibili da seguire.

Per un limitato periodo di tempo e con il solo obiettivo del calo ponderale possono essere seguite diete particolari sotto stretto controllo medico e dietologico.

Absolutamente sconsigliate invece le 'diete fai da te' o ideate da persone non qualificate (parenti, amici, vicini). Il diabete è una malattia seria, multiorgano che può portare a gravi danni ai vari apparati o a disfunzioni anche a causa di misure dietetiche non appropriate o scorrette.

Conviene seguire una dieta ragionevole da applicare con regolarità anche per tutta la vita: un po' meno pasta, un po' meno pane; più pesce e legumi come alternativa alla carne; poco formaggio e pochi salumi; molta verdura, sempre la frutta e pochissimi dolci.

*Dr. Michele Grimaldi*



# UOVA SI O UOVA NO NELLE PERSONE DIABETICHE



Le uova fanno bene o fanno male?

Il tema è sempre più oggetto di controversie fra gli studiosi di ogni parte del mondo.

Per alcuni sono consentite mentre per altri sono da evitare a causa dell'elevato contenuto di colesterolo.

Per fare chiarezza occorre lasciare da parte luoghi comuni e pregiudizi e affidarsi alla ragione e agli studi più recenti per capire come sta la questione e se ci sono dei rischi.

## PROPRIETÀ, VANTAGGI E SVANTAGGI

Le uova sono un alimento che apporta proteine di elevata qualità e buone quantità di vitamine e minerali, soprattutto **vitamina A, vitamina B2, vitamina B6, vitamina B12, acido folico, ferro, calcio, potassio, fosforo**.

La componente di **lipidi** (grassi), anche se quantitativamente tutt'altro che trascurabile, è rappresentata per il 65% da trigliceridi, per il 30% da fosfolipidi e da buone quantità di lecitine. Gli acidi grassi sono per lo più monoinsaturi e polinsaturi. Questo mix conferisce proprietà salutistiche e funzionali che possono por-

tare a dei benefici per l'organismo. Il "lato negativo" delle uova sarebbe rappresentato dalla quantità di colesterolo contenuto nel tuorlo. Un uovo di medie dimensioni può contenere fino a **200 mg di colesterolo**; perciò, un singolo uovo può apportare il 67% del fabbisogno giornaliero di colesterolo consigliato (300 mg).

La presenza delle lecitine potenzia l'attività del colesterolo HDL, il colesterolo buono, e favorisce il trasporto del colesterolo dalle arterie al fegato mantenendo "puliti" i vasi sanguigni.

Uno studio del 2013 ha evidenziato che in individui sani, una dieta che contenga fino a un uovo al giorno non aumenta il rischio di malattie cardiovascolari.

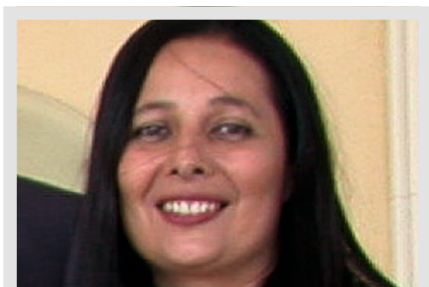
Nei pazienti con diabete il discorso cambia. Dallo studio sembrerebbe che un elevato consumo di uova possa aumentare il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari, anche se i meccanismi non sono chiari visto che non dovrebbe essere il colesterolo alimentare la chiave di tutto.

Una delle ipotesi per spiegare le correlazioni osservate risiede in una molecola prodotta dai batteri intestinali, chiamata trimetilamina (TMA), la quale viene convertita dal fegato in trimetilamina-N-ossido (TMAO) e mandata in circolo. Elevati livelli di TMAO sono correlati con lo sviluppo di diabete mellito, malattie cardiovascolari, malattie renali croniche, malattie neurodegenerative.

I livelli di TMA dipendono tuttavia dalla quantità di batteri produttori nell'intestino di ogni individuo e dalla quantità di molecole che fanno da precursore quali colina, betaina e L-carnitina, molecole fondamentali per il metabolismo e la salute umana, che si trovano per lo più nelle carni rosse, nei pesci, nei formaggi grassi e nelle uova.

Va comunque chiarito che la sostanza correlata con il rischio di malattia alla fine è TMAO e non semplicemente TMA (conversione operata dal fegato).

Un altro studio ha mostrato che la somministrazione di 2 uova a colazione per 4 settimane a donne in



Dott.ssa. **Antonella Silletti**

Medico di Medicina Generale e Diabetologa

menopausa in sovrappeso e con ipocolesterolemia aumentava i livelli ematici di colina, betaina, ma non portava ad alcuna variazione del TMAO né alla composizione del microbiota intestinale.

Un ulteriore studio ha mostrato un risultato simile ma è stato condotto su giovani adulti sani. Si è osservato un aumento di colina nel sangue in seguito al consumo di 3 uova al giorno per 4 settimane ma non c'è stato aumento di TMAO.

### UOVA: CONSIGLI

Con queste premesse, tradurre in consigli alla popolazione i potenziali vantaggi e svantaggi delle uova non è semplice. Per questo alcuni ritengono corretto consigliare 2 uova a settimana alle persone con diabete e 3 uova a settimana alla popolazione sana; altri, come il National Heart Foundation australiano, consigliano un consumo massimo di 6 uova a settimana sia alle persone malate, sia ai soggetti con diabete.

Il limite di questi consigli è che non vengono contestualizzati. Come per altri alimenti, gli effetti benefici o meno dipendono dalla persona, dallo stile di vita, dal metodo di cottura, dalla frequenza di consumo settimanale di altri cibi, dalla differenza tra soggetto e soggetto sia dal punto di vista genetico, sia dal punto di vista clinico e dell'assetto individuale del microbiota intestinale.

**Alla luce di quanto detto quali alimenti occorre sostituire se si consumano uova?**

**A chi fa bene consumare qualche uovo in più e a chi potrebbe far male?**

Per essere chiari, mangiare le uova al posto di legumi, pesce, frutta secca, semi oleosi molto probabilmente è un errore se ripetuto sistematicamente mentre consumarli al posto di carne rossa, affettati e formaggi è probabilmente più corretto.

Un'altra domanda corretta da porsi è: **"Come vanno cucinate le uova?"** L'uso abituale di grassi in



## le uova fanno bene, ma non bisogna esagerare

cottura è sconsigliato così come l'aggiunta di formaggio, latte e altre fonti di grassi saturi, soprattutto per la persona con diabete. Perciò andrebbe limitato il consumo di uova strapazzate, di frittate e scegliere la bollitura, l'uovo al tegamino, l'uovo in camicia.

Tornando alla relazione tra uova e colesterolo va fatta una precisazione. La maggior parte del colesterolo è prodotto dal fegato durante la notte e l'enzima che lo sintetizza è stimolato dall'insulina; perciò, un'alimentazione serale abbondante e ricca di alimenti che causano un maggior rilascio di insulina da parte del pancreas sono i due errori più importanti da evitare. Il modo migliore per abbassare il colesterolo è ridurre il cibo e le calorie durante la cena per ottenere una limitata secrezione di insulina con il risultato di abbassare la produzione epatica di colesterolo.

### ALBUME: IL BIANCO CHE FA BENE

Il bianco dell'uovo (albume) contiene il 100% di proteine di elevato valore biologico, ricche di tutti gli aminoacidi essenziali (quelli che l'organismo non sa sintetizzare) ed è privo di grassi e di carboidrati. Per questo è perfetto per chi soffre di ipercolesterolemia, ma anche per chi vuole semplicemente seguire uno stile di vita sano, senza rinunciare al piacere di mangiare bene. È anche una ricca fonte di sali

minerali, in particolare sodio, potassio, fosforo, magnesio, selenio.

L'albume dell'uovo contiene soprattutto albumina, una proteina in grado di svolgere la funzione di "mattone" per la costruzione e il rafforzamento dei muscoli, preferibile a tante altre poiché viene quasi totalmente assorbita dall'organismo. Infine, l'albume è un alimento ipocalorico poiché è costituito per circa il 90% da acqua, un motivo in più per introdurlo nella propria alimentazione quotidiana.

Gli albumi possono essere tranquillamente utilizzati all'interno di molte preparazioni in cucina al posto delle uova intere (per esempio per preparare una frittata, si può mescolare un solo tuorlo con più albumi, aggiungendo poi della verdura). In commercio esistono gli albumi pastorizzati in brik o in bottiglia, pratici e pronti da usare, che conservano tutte le proprietà degli albumi freschi e consentono di non dover eliminare i tuorli in caso non si possano o vogliano utilizzare.

### CONCLUSIONI

Le uova sono state da tempo rivalutate in merito al rischio cardiovascolare. Chiaramente, come per ogni altro alimento, c'è un limite ad eventuali esagerazioni; tale limite è da trovare all'interno della dieta e della condizione individuale di ciascuna persona.

Oltre al consumo delle uova a tavola, occorre porre attenzione alle uova nascoste come ingredienti in alcuni prodotti industriali come i biscotti, i frollini, le torte e i dolci, le merendine, la pasta all'uovo, ecc. Perché possono davvero rappresentare un eccesso, senza che ce ne accorgiamo, rispetto a quelle che si mangiano a tavola e spesso si tratta di uova in polvere o che comunque hanno subito un trattamento industriale.

*Dott.ssa Antonella Silletti*



# I 100 anni del Prof. Pietro Vannini



Nella foto il professor Vannini con la sindaca di Marzabotto  
Valentina Cuppi il giorno del centesimo compleanno

## Auguri e grazie da parte delle persone con diabete

Il giorno **21 agosto** nella residenza estiva di Montasico il **professor Pietro Vannini** ha festeggiato il suo **centesimo** compleanno.

Già Principe degli Studi al collegio **San Luigi** in Bologna si è laureato presso **L'Alma Mater Studiorum** in medicina e chirurgia.

Un curriculum professionale ricco di successi: Presidente di Società Scientifiche, pubblicazioni scientifiche a livello nazionale e internazionale, relatore a centinaia di Congressi, specializzazioni e riconoscimenti di ogni tipo.

Il **professor Pietro Vannini** ha istituito nel Policlinico Universitario Sant'Orsola il reparto di **Diabetologia e Malattie di Ricambio** di cui è stato Direttore fino al 1995, età in cui è andato in pensione.

**L'ADB** lo ricorda con grande ammirazione e gli fa i più sentiti auguri anche perché è stato il **fondatore della Associazione Diabetici di Bologna**, associazione di volontariato fra le prime in Italia, che opera tuttora a favore delle persone con diabete mellito.

*Adolfo Ciavarella e il Consiglio Direttivo ADB*



## In ricordo di Giancarlo Dei

E' con grande dispiacere che annuncio la scomparsa di Giancarlo Dei, primo Presidente della nostra Associazione, fra le prime in Italia, nata nel lontano 1985 nell'Aula Magna della Clinica Medica (attuale padiglione 11) grazie ad un gruppo di volenterosi.

Giancarlo venne eletto Presidente, carica che tenne fino al 1993. Fu un **Presidente caparbio, tenace, coraggioso**. A lui si devono numerose conquiste nel campo dell'assistenza al diabete e dei **diritti sociali** ribaditi nell'aprile 2015 a Montecitorio nel "Manifesto dei diritti e dei doveri della persona con diabete".

Nello spazio di pochi anni portò l'**ADB** ad essere una delle più consistenti numericamente e apprezzate in Italia. Lottò per ottenere il riconoscimento da parte della Regione Emilia-Romagna della Personalità Giuridica come Ente Morale (1991) e l'assegnazione da parte del Comune di Bologna della sede di Via Andreini.



Nella foto G. Dei, G. Burzi, G. Bignami in Piazza Maggiore  
in occasione della Giornata Mondiale del Diabete

Molti beneficiano tutt'ora della sua tenacia nel perseguire risultati concreti e delle sue battaglie a difesa dell'interesse dei soci e dei diabetici tutti.

**Grazie ancora GIANCARLO a nome di tutti le persone con diabete e mio personale.**

*Adolfo Ciavarella e il Consiglio Direttivo ADB*

# UN RINGRAZIAMENTO A TUTTI QUELLI CHE COLLABORANO CON LA NOSTRA ASSOCIAZIONE

Per informazioni sulle convenzioni attive con i sotto indicati collaboratori ADB  
contattare l'Associazione Diabetici Bologna al tel. 051 6330405 - e-mail: [assdiabo@libero.it](mailto:assdiabo@libero.it)



*I nostri soci possono usufruire di agevolazioni e sconti er l'accesso ai servizi offerti dalla rete del gruppo presso i centri del circuito della Salute Più a Bologna e provincia.*



Bologna San Petronio  
Budrio  
Valli Savena - Idice - Sambro  
San Michele di Argelato



Associazione Panificatori di Bologna e Provincia





**Diciamo NO al Diabete!**

**Ricordati di donare il 5x1000  
all'Associazione Diabetici ADV**

**Codice fiscale: 92008700376**

telefono: 051-6330405

mail: [assdiabo@libero.it](mailto:assdiabo@libero.it);

[www.associazionediabeticibologna.it](http://www.associazionediabeticibologna.it)

