

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

# DIETA DIMAGRANTE IN PAZIENTI CON DIABETE E INSUFFICIENZA RENALE

Lo studio randomizzato controllato ha preso in causa pazienti con diabete mellito di tipo 2 in sovrappeso oppure obesi, che sono stati sottoposti a esami per identificare quelli con un rapporto albumina: creatinina da 3 a 30 mg / mmol. Sono stati randomizzati 75 soggetti ed assegnati a 2 bracci di trattamento: un gruppo riceveva una dieta finalizzata al calo ponderale, con un apporto moderato in proteine e l'altro gruppo una dieta con un apporto in proteine standard, entrambe da seguire per un periodo di 12 mesi. L'endpoint primario era la valutazione di una variazione della funzione renale, misurata con la velocità di filtrazione glomerulare (glomerular filtration rate-GFR) e con la cystatina C. Hanno completato lo studio 45 soggetti (21 con dieta in moderato apporto di proteine, 24 con apporto proteico standard). I risultati dello studio hanno dimostrato che la perdita di peso media si è attestata intorno a  $9,7 \pm 13,4$  kg per il gruppo che ha seguito la dieta con apporto moderato in proteine e  $6,6 \pm 7,1$  kg per il gruppo con dieta standard. Non ci sono state variazioni significative nei due gruppi durante lo studio in termini di funzione renale, albuminuria, pressione arteriosa, anche il valore di emoglobina glicata si è mantenuto accettabile in entrambe i gruppi. Le variazioni riguardanti la funzione renale sono state correlate al valore di GFR(mL/min/m<sup>2</sup>) stimato al basale: i pazienti con una insufficienza renale cronica stadio 1-3 (<120 mL · min<sup>-1</sup> · 1.73 m<sup>-2</sup>; n = 33) hanno avuto un miglioramento nella funzione renale, mentre pazienti con GFR indicativo di iperfiltrazione al basale (>120 mL · min<sup>-1</sup> · 1.73 m<sup>-2</sup>; n = 12) hanno presentato un peggioramento del GFR. Dopo il calo ponderale, il valore del GFR al basale è rimasto un indicatore significativo dei risultati senza alcun effetto del trattamento dietetico. L'apporto proteico medio di assunzione tra le diete è stato di  $19 \pm 6$  g/die. Questo studio ha dimostrato che il calo ponderale in soggetti diabetici tipo 2 sovrappeso od obesi migliora la funzione renale, ma non ci sono risultati significativi riguardo un maggior apporto di proteine nella dieta e migliore perdita di peso. Commenta la dott.ssa Chiara Caselli, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione: "Le raccomandazioni dietetiche per le persone diabetiche non si discostano da quelle per la popolazione generale, consigliando un apporto in carboidrati pari al 50-55% delle calorie totali, 30% in lipidi, 15% in proteine. Il trattamento dietetico del paziente con insufficienza renale in fase conservativa ha l'obiettivo di rallentare la progressione della malattia, controllare le alterazioni metaboliche, mantenere uno stato di nutrizione soddisfacente. La dieta ipoproteica (0,8 g/kg di proteine) ha in questo un ruolo centrale e deve essere personalizzata sulla base dello stato nutrizionale del paziente".

*Fonte: Weight-loss diets in people with type 2 diabetes and renal disease: a randomized controlled trial of the effect of different dietary protein amounts David R Jesudason, Eva Pedersen, and Peter M Clifton Am J Clin Nutr August 2013 vol. 98 no. 2 494-501 First published May 29, 2013, doi: 10.3945/ajcn.113.060889.*