

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA PER DIABETE IN GRAVIDANZA – DIABETE GESTAZIONALE

Che cos'è il diabete gestazionale?

Il **diabete mellito gestazionale** (GDM) è una **patologia caratterizzata dalla presenza di elevati livelli di glucosio** - cioè zucchero - **nel sangue (iperglicemia)**, che inizia o viene diagnosticata **per la prima volta nel secondo o terzo trimestre di gravidanza**. Questa malattia colpisce circa il 18% delle donne in attesa ma, nella maggior parte dei casi, **si risolve non molto tempo dopo il parto**.

- È necessario verificare la risoluzione della condizione dopo la nascita del bambino, poiché **vengono erroneamente diagnosticate come affette da diabete mellito gestazionale numerose donne in gravidanza con diabete di tipo 2 non diagnosticato in precedenza**.

La presenza di un'elevata glicemia nella madre fa sì che al bambino arrivi un **maggiore apporto di glucosio**, condizione che può:

- Provocare **una crescita del feto superiore al normale** (detta macrosomia fetale), che spesso condiziona la madre a dover partorire con il taglio cesareo;
- Predisporre a **complicanze durante il parto**, come la distocia della spalla;
- Predisporre il bimbo a sviluppare **diabete mellito, sovrappeso od obesità**;
- Esporre la madre al rischio di **ipertensione** in gravidanza, **preeclampsia** (eccesso di proteine - ipertensione) e **diabete mellito di tipo 2** dopo il parto.

Per questi motivi è bene che la patologia sia diagnosticata e trattata in tempo.

Cause del diabete gestazionale

Una delle principali cause dell'insorgenza del diabete in gravidanza è la **fisiologica produzione**, da parte della placenta, **dell'ormone lattogeno placentare** (HPL). Questo ormone ha il compito di favorire l'assunzione di glucosio da parte del feto a scopo nutritivo, ma **interferisce con l'azione dell'insulina materna** (un altro ormone prodotto dalle beta cellule del pancreas che ha il compito di controllare gli zuccheri nel sangue). Di conseguenza, il pancreas risponde producendo una quantità maggiore di insulina al fine di contrastare l'azione dell'ormone lattogeno placentare. In alcune donne, la secrezione di insulina risulta quindi **insufficiente**, determinando **lo stato di iperglicemia**.

Sintomi del diabete in gravidanza

I segni e i sintomi del diabete gestazionale sono, di solito, **poco evidenti**, perciò, la diagnosi della malattia si può avere tramite gli esami necessari in gravidanza.

Alcune donne, tuttavia, possono presentare alcuni disturbi, come:

- **Aumento ingiustificato della sete** (polidipsia);
- **Frequente bisogno di urinare** (poliuria);
- **Bocca asciutta**;
- **Infezioni frequenti delle vie urinarie o della vagina**, come **cistiti** e candidosi;
- **Nausea e vomito**;
- **Stanchezza, debolezza**;
- **Disturbi della vista**.

Diagnosi e trattamento del diabete gestazionale

È importante **osservare il valore della glicemia della madre all'inizio della gravidanza** per identificare, e di conseguenza trattare in modo opportuno, **una condizione di diabete preesistente all'avvenuto concepimento** (glicemia a digiuno ≥ 126 mg/dl).

Tra la 24^a e la 28^a settimana di gestazione, periodo in cui la produzione dell'ormone lattogeno placentare è massima, **si effettua lo screening per il diabete gestazionale** mediante la **curva da carico orale di glucosio** (OGTT) **alle donne che presentano almeno una di queste caratteristiche**:

- **Età uguale o superiore ai 35 anni**;
- **Indice di Massa Corporea** (o BMI) **prima della gravidanza uguale o superiore a 25**. Per calcolare gratuitamente il tuo BMI e scoprire la tua percentuale di massa grassa e massa magra, [clicca qui](#).
- **Macrosomia fetale** (bambino con una crescita superiore al normale) in una gravidanza precedente;
- **Familiarità per diabete mellito**;
- **Diabete gestazione in una precedente gravidanza**;
- **Famiglia originaria di aree geografiche ad alta prevalenza di diabete**, come l'Asia meridionale e il Medio Oriente.

I valori che indicano la presenza di diabete gestazionale in corso della curva glicemica con 75 g di glucosio sono:

- **Glicemia plasmatica a digiuno ≥ 92 mg/dl;**
- **Glicemia plasmatica dopo un'ora ≥ 180 mg/dl;**
- **Glicemia plasmatica dopo 2 ore ≥ 153 mg/dl**

Se si è affette da diabete gestazionale è fondamentale chiedere consiglio al proprio medico curante o ginecologo poiché, solitamente, viene ben controllato con una **dieta specifica ed equilibrata** e un **programma personalizzato di attività fisica**.

Raccomandazioni dietetiche generali

È essenziale la consulenza con un **dietista o un dietologo**, che è in grado di valutare il fabbisogno nutrizionale di ogni donna e di formulare un idoneo piano alimentare vario, proporzionato e moderato. Se dieta e attività fisica non fossero sufficienti, sarà necessario assumere l'insulina (condizione che si verifica nel 10-20% delle donne con diabete gestazionale).

In linea di massima occorre:

1. Seguire una **dieta appropriata per la gravidanza**, che rispetti i fabbisogni in particolare di **calcio, ferro e acido folico**. Ricorda che "dieta" non significa mangiare poco, quindi una "restrizione calorica", ma regime alimentare corretto, sano ed **equilibrato**. Questi, che sono per tutti i principi per un corretto stile di vita, lo sono maggiormente per la donna in attesa, per il suo benessere e per quello del bambino che nascerà.
2. Ridurre il consumo di **zuccheri semplici**, preferendo i **carboidrati complessi**.
3. Ridurre il consumo di **grassi**, soprattutto di grassi saturi.
4. Incrementare il consumo di **fibra**.
5. **Evitare periodi di digiuno prolungato e non saltare mai i pasti**, nemmeno per pratiche religiose (es. Ramadan). Il digiuno può causare la comparsa di corpi chetonici (sostanze dannose per il bambino).
6. Evitare eccessi nutrizionali nel fine settimana.
7. Consumare pasti completi (carboidrati + proteine di origine animale + verdura) a pranzo e a cena. Per introdurre una quota adeguata di proteine ad alto valore biologico e di vitamine del gruppo B è opportuno che ogni giorno si consumino due porzioni (come pietanza o costituenti di un piatto unico) alternando: **pesce, carni magre, uova, latte e formaggi**.
8. Suddividere equamente, nei tre pasti principali, la quantità totale dei carboidrati complessi (pane, pasta, riso, fette biscottate, ecc.).
9. Consumare **due spuntini al giorno**, uno a metà mattina e uno a metà pomeriggio.
10. Cucinare in modo semplice, cioè senza grassi aggiunti, come la cottura ai ferri, alla griglia, al vapore, lessatura, al forno, arrosto, ecc., utilizzando quelle attrezzature che consentono di ridurre l'impiego dei grassi (es. olio o burro), come le pentole antiaderenti, a pressione, forno a microonde, ecc.
11. Scegliere frutta e verdura in base **alla stagione**, variando spesso la qualità (i colori) dei vegetali. Mangiando sempre le stesse cose (monotonia alimentare) si rischia di escludere qualche nutriente di fondamentale importanza e soprattutto di non farlo assaggiare al proprio bambino.
12. Particolare attenzione deve essere posta alla **prevenzione di infezioni**, come **la toxoplasmosi e la listeriosi**, che sono potenzialmente dannose per il feto, oppure alle quali la donna gravida è maggiormente vulnerabile, come **la salmonellosi**. Questo non deve però comportare, come purtroppo spesso accade, l'eliminazione totale dalla dieta di alimenti benefici. Il rischio di infezione e l'iperglicemia non sono pericolosi solo per le donne con diabete gravidico, pertanto i cibi elencati di seguito, nel capitolo "alimenti non consentiti", sono da evitare per tutte le donne gravide in generale.
13. Cuocere gli alimenti in modo adeguato (i **cibi devono essere ben cotti, caldi e fumanti**).
14. **Lavare accuratamente frutta e verdura prima di consumarle**.
15. Non esitare a chiedere al proprio ginecologo l'opportunità o meno di un'integrazione farmacologica per ricoprire i fabbisogni di ferro, acido folico o altri nutrienti.

I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti da evitare, da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la frequenza o la quantità necessaria per un'equilibrata alimentazione, che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.

Alimenti non consentiti

- **Zucchero di tutti i tipi** (bianco e di canna), **miele, sciroppi** per dolcificare le bevande.
- **Marmellata, confettura e mostarda di frutta**.
- **Dolci e dolciumi** come dessert, torte farcite con creme elaborate, pasticcini, snack al cioccolato, merendine, caramelle, gelatine, ecc. Questi alimenti in poco volume apportano molte **calorie vuote** e grassi, contribuendo a un eccessivo e rapido incremento di peso e alterazione dei valori della glicemia.
- **Frutta sciropata, disidratata e candita**.
- **Bevande zuccherine** come cola, aranciata, acqua tonica, tè freddo, ma anche i **succhi di frutta**, perché contengono naturalmente zucchero (fruttosio) anche se sulla confezione riportano la dicitura "senza zuccheri aggiunti".
- **Alcolici e superalcolici**. Si consiglia l'**astensione da qualsiasi bevanda alcolica, inclusi vino e birra**, per gli effetti che l'etanolo può avere sul nascituro, oltre che per gli apporti elevati di zuccheri dati da molte di queste bevande (es. cocktail, pestati).
- **Salse o topping contenenti zucchero** tipo ketchup.
- **Condimenti grassi** come burro, lardo, margarine, panna, pancetta, strutto.
- **Carni grasse** (es. anatra, agnello, guancia, ecc.), carni conservate, impanate e fritte, frattaglie (es. trippa, cuore, fegato, ecc.).
- **Alimenti in scatola o salamoia**, dadi ed estratti di carne, salse tipo soia che naturalmente contengono elevate quantità di sale.

Evitare gli **alimenti crudi o solo cotti esternamente**, quali **peschi, carni e uova**, per prevenire le **infezioni alimentari** pericolose per mamma e bambino:

- **Frutti di mare** (molluschi e cefalopodi), sia cotti che crudi, come cozze, vongole, ostriche, capesante, calamari, totani, ecc.
- **Uova crude o poco cotte** (es. carbonara, uova alla coque, zabaione, ecc.), poiché possono essere veicolo di salmonella.
- **Pesce crudo e pesce affumicato**, come sushi, tartare, salmone affumicato, ecc.
- **Latte crudo** (non pastorizzato).
- **Formaggi teneri da latte crudo** (es. feta), formaggi **a crosta fiorita ed erborinati** quali brie, gorgonzola, camembert, taleggio,

formaggi **con le venature blu** come il gorgonzola e quelli **messicani** (queso Oaxaca) per il rischio di listeriosi. Questi formaggi possono essere mangiati solo se cotti finché non formano le bolle.

- **Carne cruda o poco cotta**, come bistecca al sangue o tartare di carne.
- Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi come salame, salsiccia, wurstel, cotechino, ecc. **Insaccati crudi**, come prosciutto crudo, salame, speck, ecc., per le donne suscettibili alla toxoplasmosi.
- **Paté o creme di carne fresca**, come paté di fegatini, 'nduja calabrese, ecc.
- **Carni pronte al consumo** come salsicce, porchetta, hot dog, wurstel, ecc. se non vengono riscaldate finché appaiono fumanti.

Alimenti consentiti con moderazione

- **Caffé**, limitare il consumo a non più di due tazzine al giorno. Le sostanze stimolanti come la caffeina sono contenute anche nella cola, nel tè (teina), nel cioccolato e in alcune bevande energetiche.
- **Frutta**, poiché contiene naturalmente zucchero (fruttosio). È importante rispettare le quantità indicate nella dieta e limitare al consumo occasionale i frutti più zuccherini (**uva, banane, fichi, cachi, mandarini, castagne**). Se consumata cotta o frullata, non aggiungere zucchero.
- **Sale**. È buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la cottura. Una dieta variata prevede alimenti che già naturalmente contengono sale (sodio) in quantità sufficiente per i bisogni della gestante.
- **Patate**, che non sono verdure ma importanti fonti di amido, quindi sono da considerare come sostituti di pane, pasta, riso e altri cereali. Possono essere consumate occasionalmente in sostituzione del primo piatto, con una frequenza minima nella settimana perché provocano aumenti consistenti della glicemia dopo il pasto.
- **Legumi** (ceci, fagioli, piselli, fave, lenticchie, ecc.), in quanto contengono carboidrati e quindi alzano la glicemia. Tuttavia, i legumi sono anche un'importante fonte di proteine vegetali (possono pertanto essere considerati dei veri e propri secondi piatti). Si consiglia di consumarli in associazione ai cereali (1 o 2 volte alla settimana), componendo così dei **piatti unici** (es. pasta e fagioli, risi e bisi, ecc.).
- **Pizza**, concessa una volta a settimana (equivale ad un pasto completo, può essere accompagnata da verdura e frutta).

Alimenti consentiti e consigliati

- Tutti i cereali e i loro derivati (es. grissini, fette biscottate, cracker, ecc.) sono consigliati nella preparazione di tipo **integrale**, asciutti o in brodo.
- **Verdure di stagione, eccetto barbabietole e carote lessate**, il consumo delle restanti verdure è libero e consigliato in porzioni abbondanti, purché non si superi la quantità di condimento assegnata. La varietà nella scelta (ortaggi di colori diversi) permette di introdurre correttamente i sali minerali, le vitamine e molecole con proprietà **antiossidanti** necessarie per l'organismo della gestante e del feto.
- **Latte e derivati** (pastorizzati o ben cotti), perché sono gli alimenti che apportano la maggior quantità di calcio **altamente biodisponibile** (assimilabile). In particolare, tra i formaggi stagionati comunemente più consumati, **Grana Padano DOP** apporta il **più alto contenuto di calcio**, oltre ad altri **minerali essenziali** quali **zinco e selenio**, **proteine ad alto valore biologico** e **vitamine fondamentali** come **B2, B12 e vitamina A**. Preferire i prodotti scremati o parzialmente scremati, poiché hanno meno calorie ma contengono ugualmente calcio. In caso d'**intolleranza al lattosio**, consumare latte delattosato (se ben tollerato) oppure Grana Padano DOP, che è naturalmente privo di lattosio. Si può utilizzare grattugiato anche tutti i giorni per condire le pietanze **al posto del sale**.
- **Pesce** (fresco o surgelato), **consumato ben cotto**, da preferire a tutti gli altri alimenti ricchi di proteine. È consigliabile consumarlo, nelle dosi prescritte, almeno tre volte alla settimana preferibilmente cucinato alla griglia, al forno, al vapore, arrosto.
- **Carni**: manzo, vitello, vitellone, pollo, coniglio, tacchino, lonza di maiale, cavallo, **scelte nelle parti più magre e private del grasso visibile**. La carne va cucinata **ben cotta** (anche nella parte interna) alla griglia, arrosto, bollita, al forno o anche in umido, purché il tutto venga cucinato senza far friggere i condimenti. Evitare di raccogliere i sughi dal piatto.
- **Uova**, da consumare **sempre bene cotte**, perché sono un'importante fonte di proteine, ferro e di luteina. Utilizzare una spugnetta abrasiva o di luffa per pulirle il guscio (non bagnare o lavare) prima del consumo.
- **Olio d'oliva extravergine**, aggiunto a crudo e con moderazione. Se si preferiscono i semi (mais, soia, arachide, ecc.), scegliere l'olio monoseme, da aggiungere sempre a crudo e con moderazione.
- **Acqua**, almeno **1,5 litri al giorno**, liscia o moderatamente frizzante. Variare la qualità dell'acqua consente di recuperare sali minerali diversi in quantità variabile a seconda della fonte di provenienza. **Preferire l'acqua ricca di calcio, oltre i 200 mg al litro**.
- Brodo di carne sgrassato o brodo di verdura.
- **Erbe aromatiche o spezie** per migliorare il sapore delle pietanze, da utilizzare anche al posto del sale.
- **Limone come condimento** di insalate e verdure, in quanto la vitamina C favorisce l'assorbimento del ferro contenuto nei vegetali.

Consigli pratici

- Una **regolare attività fisica** aiuta la mamma a tenersi in forma e la prepara per la nascita del bambino. L'attività fisica serve anche per far sì che l'insulina controlli il tasso di glucosio nel sangue in modo più efficace. Tuttavia, è necessario **consultare sempre il medico sul tipo e sulla frequenza di attività fisica consigliata**.
- Un **regolare monitoraggio dei livelli di glucosio nel sangue** è indispensabile affinché il trattamento possa essere valutato e, se necessario, modificato. Iniezioni di insulina, a volte, possono essere necessarie per contribuire a portare il livello di glucosio nei limiti di normalità.
- **Mondere accuratamente frutta e verdura fresche, sciacquare sotto acqua corrente e lasciare in ammollo per 30 minuti con bicarbonato o un disinfettante alimentare**. Sciacquare abbondantemente prima di consumare frutta e verdura così trattate.
- **Mantenere una stretta osservanza igienica in cucina** per prevenire le **infezioni da alimenti**.
- **Leggere le etichette** dei prodotti, soprattutto per accertarsi del loro contenuto in zuccheri. Prestare attenzione all'utilizzo di prodotti "senza zucchero", in quanto sono spesso ricchi di grassi e di conseguenza ipercalorici.
- Pesarsi regolarmente non più di una volta alla settimana, la mattina a digiuno, svestite.
- **Non fumare!** Il fumo di sigaretta danneggia la salute della mamma e quella del suo bambino.

- La **pizza, il riso, le patate e i fiocchi di cereali hanno un indice glicemico più elevato**. Si consiglia pertanto, dopo aver consumato questi alimenti, di fare una passeggiata per ridurre la glicemia dopo il pasto.
- Gli spuntini sono molto importanti, soprattutto quello pomeridiano, per evitare lunghi periodi di digiuno. In caso di terapia insulinica, gli orari dei pasti e degli spuntini devono essere combinati con gli orari dell'insulina.
- Le proteine animali (carne, pollame, pesci, uova, latte, formaggi) e quelle vegetali (piselli, fagioli, lenticchie, soia, noci, ecc.) forniscono le proteine necessarie alla crescita del bambino. Tuttavia, non bisognerebbe limitarsi solo a quelle vegetali. Se si segue un'alimentazione vegetale, occorre chiedere al proprio medico come rispettare la dieta per raggiungere adeguati fabbisogni nutrizionali.

Autori

[Dott.ssa Cinzia Baldo, Dietista, ICP P.O. Buzzi Milano](#)

[Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione](#)