

DIETA CHETOGENICA CON SUPPLEMENTAZIONE DI FITOESTRATTI PER IL TRATTAMENTO DEL DIABETE DI TIPO 2

Cenci L et Al; Atti del XXII congresso Associazione Nazionale Diplomatici In Dietetica, Milano 20-22/05/2010

Introduzione

Una low carb diet può essere efficace per migliorare il compenso metabolico nel diabete di tipo 2 e, conseguentemente, ridurre la terapia farmacologica in atto.

Materiali e metodi

Sono stati reclutati da un ambulatorio 72 pazienti, tutti di sesso femminile, sovrappeso affetti da diabete di tipo 2 e sottoposti a terapia farmacologica. I pazienti sono stati divisi in due gruppi: low-carb diet e dieta ipocalorica bilanciata; rilievi antropometrici ed ematochimici sono stati eseguiti all'inizio e alla fine dello studio. L'obiettivo di questo lavoro è migliorare il compenso metabolico e favorire la riduzione ponderale. I risultati ottenuti sono stati elaborati con il t-test o con il Fisher's exact test, secondo il caso. Risultati: dei 72 pazienti reclutati, 60 hanno terminato lo studio; l'età, mean and standard deviation, del LC group è di 56.3 ± 6.75 , mentre del control group è di 52.37 ± 8.52 . Per quanto concerne il profilo glicemico HbA1c nel LC group si è ridotta del 22.39% ($p < 0.01$) e la glicemia media del 39,67% ($p > 0.01$); nel control group le riduzioni sono state rispettivamente del 2.97% ($p > 0.01$) e 9.40% ($p < 0.01$). Per quanto concerne l'antropometria, nel LC group il peso si è ridotto del 12.14% ($p < 0.01$), il BMI del 11.83% ($p < 0.01$) e la fat mass del 15.66% ($p < 0.01$); nel control group le riduzioni, non significative, sono state rispettivamente del 4.79, 4.80% e 7.59%. Non sono state osservate variazioni significative del pattern elettrolitico, né della funzionalità renale ed epatica.

Conclusioni

La dieta low-carb, a differenza dell'ipocalorica bilanciata, già breve periodo (5 week) migliora il compenso metabolico e perciò è necessario adattare a tali variazioni la terapia farmacologica.

LC GROUP PHARMACOLOGICAL THERAPY		
PATIENT	WEEK 0	WEEK 5
1	metformin 1000 mg	metformin 250 mg
2	glucophage 500 mg insulin 6 units	glucophage 100 mg insulin 3 units
3	glucophage 1000 mg	glucophage 150 mg
4	glucophage 250 mg metformin 250 mg	glucophage 150 mg
5	metformin 500 mg	glucophage 250 mg
6	metformina 1000 mg	metformin 250 mg
7	glucophage 500 mg	xilevia 250 mg
8	metformin 500 mg glucophage 500 mg	metformin 500 mg
9	metformin 1000 mg	glucophage 250 mg
10	metformin 2000 mg	metformin 500 mg
11	glucophage 1000 mg insulin 4 units	xilevia 250 mg
12	metformin 500 mg glucophage 250 mg	glucophage 250 mg
13	metformin 1000 mg insulin 10 units	metformin 250 mg
14	glucophage 500 mg	xilevia 250 mg
15	metformin 1000 mg insulin 6 units	metformin 500 mg
16	Glucophage 1000 mg	Glucophage 250 mg
17	Metformin 250 mg Glucophage 500 mg	Xilevia 250 mg
18	Xilevia 1000 mg	Xilevia 250 mg
19	Metformin 2000 mg	Metformin 500 mg
20	Glucophage 1000 mg	Glucophage 250 mg
21	Metformin 1000 mg	Glucophage 500 mg
22	Glucophage 500 mg Insulin 10 units	Glucophage 250 mg Insulin 2 units
23	Metformin 2000 mg	Metformin 250 mg
24	Metformin 1000 mg	Xilevia 500 mg
25	Glucophage 2500 mg	Glucophage 250 mg
26	Metformin 1000 mg Insulin 10 units	Metformin 200 mg
27	Metformin 2000 mg	Glucophage 250 mg
28	Metformin 2500 mg Insulin 5 units	Xilevia 500 mg
29	Glucophage 1000 mg	Xilevia 250 mg
30	Metformin 1500 mg	Metformin 250 mg