



CURARE IL DIABETE SENZA FARMACI



UN METODO SCIENTIFICO
PER AIUTARE IL NOSTRO CORPO
A PREVENIRE IL DIABETE

NEAL D. BARNARD



ES ONLINE

Neal D. Barnard

SAGGIO

CURARE IL DIABERE SENZA FARMACI

Un metodo scientifico
per aiutare il nostro corpo
a prevenire il diabete

Prima edizione a stampa: settembre
2015

Prima edizione in versione digitale:
novembre 2016

Titolo originale: *Dr. Neal Barnard's
Program for Reversing Diabetes*

Copyright 2015 by Neal D. Barnard MD
Pubblicato in accordo con Rodale Inc.,
Emmaus, PA, USA.

© 2015 by Edizioni Sonda srl, Casale
Monferrato (Al)
per l'edizione italiana

Prima edizione italiana: settembre 2015

Tutti i diritti riservati
ISBN 978 88 7106 999 9

Traduzione dall'inglese di Franco
Lombini e Mario Tadiello

Questo libro è concepito come volume
di consultazione
e non come manuale medico, né ha la
pretesa di sostituirsi
a qualsiasi trattamento prescritto da un
medico.

Le informazioni che fornisce sono state
concepite per aiutarti
a prendere decisioni informate per la tua
salute.

Se hai il sospetto di avere qualche
problema medico,
ti consiglio di contattare uno specialista.

Ogni riferimento ad aziende,
organizzazioni o autorità
contenuto nel presente volume non
implica l'approvazione dell'editore,
come pure ogni riferimento ad aziende
specifiche, organizzazioni
o autorità non implica una loro
approvazione dell'opera.

Gli indirizzi Internet e i recapiti
telefonici forniti

erano esatti al momento della stampa del
volume.

Coordinamento: Antonio Monaco

Copertina: Roberto De Gregorio

Redazione digitale: Andrea Costanzo

Implementazione: A4, Chivasso (To)

È vietata la riproduzione
anche parziale o a uso interno o
didattico
e con qualsiasi mezzo effettuata,
compresa la fotocopia, non autorizzata.
Non è altresì consentito copiare e
divulgare l'e-book
o sue parti o modificarlo in alcun modo.

I lettori che desiderano essere informati
sulle novità pubblicate dalla nostra casa
editrice
o esprimere le proprie considerazioni su
questo libro
possono scrivere, e comunque rivolgersi
a:

EDIZIONI SONDA

corso Indipendenza 63
15033 Casale Monferrato (Al)
tel. 0142 461516 - fax 0142 461523
e-mail: sonda@sonda.it
web: www.sonda.it

L'AUTORE

Neal D. Barnard, MD, conduce studi di ricerca per migliorare la salute delle persone affette da diabete, obesità e altre gravi patologie, ed è impegnato in prima linea per rendere più salutari i menu nelle mense scolastiche e negli uffici. È professore associato aggiunto di medicina presso la George Washington University di Washington, DC, e membro della American Board of Psychiatry and Neurology. Le sue ricerche rivoluzionarie, finanziate dal National Institutes of Health, hanno

dimostrato che l'alimentazione può essere più potente dei farmaci per via orale nella cura del diabete. A Washington ha fondato la Physicians Committee for Responsible Medicine (PCRM), con l'obiettivo di promuovere la medicina preventiva, condurre ricerche cliniche e incentivare migliori standard etici nella ricerca.

I suoi studi sono stati citati dalla American Diabetes Association e dalla American Dietetic Association nelle linee guida ufficiali sulle diete salutari. I suoi articoli sono stati pubblicati su «Diabetes Care the American Journal of Clinical Nutrition», «American Journal of Medicine», «Pediatrics», «Journal of the American Dietetic Association»,

«Scientific American», «American Journal of Cardiology», «Obstetrics & Gynecology», «Lancet Oncology», «Preventive Medicine» e su molte altre riviste mediche e scientifiche.

Tiene spesso conferenze presso società scientifiche ed è consulente editoriale per numerose riviste mediche. Partecipa a trasmissioni televisive e ha condotto tre programmi sulla PBS - *Tackling Diabetes*, *Kickstart Your Health* e *Protect Your Memory*. È autore di diciassette libri, tra cui i successi *Breaking the Food Seduction*, *Turn Off the Fat Genes*, *Foods That Fight Pain*. In Italia è uscito *Super cibi per la mente* (Sonda, 2013), alla sua seconda edizione.

Nel 2014, il dottor Barnard è stato insignito del premio internazionale Empty Cages - ideato dalle Edizioni Sonda per valorizzare quelle personalità che hanno offerto un contributo essenziale, sul piano intellettuale e pratico, per la maturazione di una nuova consapevolezza del rapporto tra umani e animali - con la seguente motivazione: «Il coraggio del dottor Barnard e il suo impegno a creare un mondo dove la logica prenda il sopravvento sui pregiudizi, e la compassione prenda il posto dell'indifferenza, lo rendono un vero idealista e un pioniere».

RINGRAZIAMENTI

La ricerca sfociata nella realizzazione di questo libro è il frutto di un'intensa collaborazione. Vorrei esprimere i miei più sentiti ringraziamenti ai volontari della ricerca per le loro levatacce, per le lunghe giornate trascorse assieme e per aver accettato di farsi «sforacchiare», offrendo un importante servizio pubblico. Mi avete insegnato tantissimo e il vostro contributo al progetto è stato incommensurabile.

Sono altresì grato per il supporto offertomi dal National Institute of

Diabetes and Digestive and Kidney Diseases del National Institutes of Health, in particolare Sanford Garfield, PhD, e dalla Diabetes Action Education and Research Foundation e dal suo direttore Pat DeVoe, RN, BSN, senza il quale queste ricerche non sarebbero state possibili. Grazie anche all'American Diabetes Association per avermi dato l'opportunità di condividere i nostri risultati durante il percorso.

Joshua Cohen, MD, della divisione di endocrinologia alla George Washington University, mi è stato di grande aiuto per la pianificazione e la programmazione del nostro lavoro di ricerca. David J.A. Jenkins, MD, PhD, DSc della University of Toronto è un

mentore d'eccezione e mi ha generosamente dedicato tempo, conoscenze e idee che mi auguro di poter trasferire ad altri ricercatori. Gabrielle Turner-McGrievy, MS, RD, e Lisa Gloede, RD, CDE, mi sono state di grandissimo aiuto nella pianificazione delle ricerche e nel guidare i nostri partecipanti ad adottare nuovi modi più sani di alimentarsi. Brent Jaster, MD; Amber A. Green, RD; Kim Seidl, MS, RD; Susan Levin, MS, RD; Trulie Ankerberg-Nobis, RD; Dulcie Ward, RD; Jennifer Reilly, Rd, e Mary Ellen Wolfe, Rn, CDE, hanno condiviso le loro competenze e hanno offerto la loro consulenza sia a me sia ai pazienti che hanno partecipato alle ricerche. Robyn

Webb e Isabel Clark sono stati fonte di ispirazione con le loro conoscenze culinarie. Grazie a Paul Poppen, PhD, per l'assistenza come esperto nella pianificazione e stesura delle analisi statistiche. Andrew Nicholson, MD e Mark Sklar, MD hanno guidato la nostra ricerca iniziale sul diabete, e grazie a Larry Kushi, PhD, per non averci mai fatto mancare i suoi preziosi consigli. John A. McDougall, MD e Mary McDougall hanno messo a disposizione materiale educativo e ricette meravigliose. Jennie BrandMiller, PhD dell'Università di Sydney, ha gentilmente risposto a molte domande sui suoi studi sull'indice glicemico e sul loro uso nella pratica clinica.

Stanley Talpers, MD, ha gestito gli aspetti clinici dei nostri partecipanti e Brad Moore, MD, è stata la nostra torre di guardia. Grazie a Tara Nicotra, Beatrice Huang, Melinda Beard e Walter Gavle per aver affrontato i problemi quotidiani e per aver mantenuto in vita le nostre ricerche.

Un ringraziamento va anche a Cyril Kendall, PhD, Benoit Lamarche, PhD, e Gary Bradwin per le loro competenze sulle analisi di laboratorio. Un ringraziamento particolare a Ernest P. Noble, MD, PhD, e Terry Ritchie, PhD, dell'Università della California, Los Angeles, per la loro generosità e conoscenza di analisi genetiche; grazie a Donald S. Karcher, MD, Terry Costa,

Luce Merino, Estela Day, Patrice Moore e tutti quanti lavorano al servizio clienti del laboratorio clinico della George Washington University.

Un ringraziamento particolare a Cael Croft per le splendide illustrazioni mediche di questo libro. Sono altresì grato a molte persone che hanno condiviso i loro preziosi commenti sul manoscritto, in particolare a Caroline Trapp, APRN, BC-ADM, CDE, Steve Sawmelle, Doug Hall, Stephen Kane, Francelle Wax, Kathy Glissen, Jonathan Balcombe, PhD, Dan Kinburn, Jenn Kaplan e Benjamin Zoll. Grazie a Lorin O'Toole per la critica del manoscritto e per il suo contributo alle ricette.

Infine, un ringraziamento speciale a

Mary Ann Naples per la sua infinita creatività, l'entusiasmo e i saggi consigli; sono infinitamente grato a Lisa Considine, la mia redattrice di Rodale, per aver contribuito a dar forma a questo libro così come lo vedete ora, e a Bryanna Clark Grogan per aver fornito le sue deliziose ricette.

INTRODUZIONE

Un nuovo approccio al diabete

Questo libro presenta un metodo del tutto nuovo per prevenire, controllare e invertire il decorso del diabete: un metodo che si basa su importanti risultati di ricerche svolte negli ultimi anni.

Negli studi condotti dal mio gruppo di ricerca, finanziati dal National Institutes of Health and the Diabetes Action Research and Education Foundation del governo degli Stati Uniti, e coadiuvati da altri ricercatori, abbiamo elaborato un approccio dietetico al diabete completamente nuovo. Se sei diabetico e continuano ad aumentarti i dosaggi dei farmaci, non riesci a tenere il peso sotto controllo e i rischi di sviluppare complicazioni sono il tuo cruccio, imparerai come invertire questo andamento.

Ci concentreremo sui cambiamenti della tua dieta, non sui farmaci. Sì, spesso i medicinali hanno la loro importanza e ti spiegherò come

agiscono, così potrai capire come funzionano quelli che tu o i tuoi cari state assumendo in questo momento. Però, la cosa migliore sarebbe che tu potessi ridurli o eliminarli completamente. A questo scopo, occorre rivedere la tua dieta.

Vorrei sottolineare che non ti viene richiesto di diminuire le calorie, di ridurre i carboidrati o di consumare porzioni limitate di cibo. Anzi, potrai mangiare a sazietà. Se avverti la sensazione di fame tra un pasto e l'altro, sei libero di mangiare ancora. Punteremo invece sul *tipo* di alimenti che dovrai mangiare. Questo è un fattore chiave, come avrai modo di vedere tra poco.

UN'IDEA NUOVA

Mio padre, Donald M. Barnard, MD, trascorse la sua vita a curare il diabete. Cresciuto nella fattoria di famiglia nel Midwest, presto si rese conto che l'allevamento del bestiame non faceva per lui. Decise di studiare medicina e, dopo aver fatto tirocinio alla famosa Joslin Clinic di Boston, cominciò a lavorare in un piccolo ospedale locale. Divenne famoso come «l'esperto di diabete» della zona. Però, mio padre e altri medici - come anche i loro pazienti - consideravano il diabete una malattia tiranna e frustrante. Mi raccontò di un commento eloquente del fondatore della

clinica, Elliot P. Joslin, MD, a proposito di una ricerca sul diabete: «*Signori, non ci servono grandi finanziamenti per la ricerca. Ci serve un'idea nuova*».

Il dottor Joslin fece questa osservazione negli anni Cinquanta, e quella necessità è diventata sempre più un'emergenza a causa del diffondersi a macchia d'olio della malattia. Nel mondo, circa 200 milioni di individui sono affetti dal diabete¹. Finora, quasi tutti ritengono che la malattia sia, nel migliore dei casi, una grande seccatura. Con l'onere di analisi del sangue giornaliera e farmaci che promettono solo di rallentarne danni inevitabili, la vita di un paziente diventa un gioco d'azzardo, con un susseguirsi di

complicanze sempre in agguato - dai sintomi di danni ai nervi, ai disturbi alla vista, ai problemi a cuore e reni.

Ora, finalmente, ci troviamo di fronte a un grande cambiamento. Non mi riferisco solo all'audacia di una nuova idea, ma a un approccio completamente nuovo al diabete, un approccio verificato e validato.

In una serie di ricerche svolte in collaborazione con la Georgetown University e la George Washington University a Washington, DC, il nostro gruppo di ricerca ha dimostrato che molti diabetici possono contrastare l'irrefrenabile decorso della malattia e migliorare notevolmente la propria salute. Possono ridurre la glicemia,

migliorare la sensibilità all'insulina e limitare o eliminare i farmaci, grazie a una serie di semplici modificazioni dietetiche. A differenza delle cure mediche, gli «effetti collaterali» di queste modificazioni portano solo ulteriori benefici: perdita di peso, calo dei valori del colesterolo, abbassamento della pressione arteriosa e aumento dell'energia.

Sin dall'inizio, i nostri studi hanno puntato in alto, adottando un approccio più aggressivo al diabete rispetto ai medici del passato. Il primo studio si limitò a un campione di 13 pazienti e valutò l'efficacia di un programma basato interamente su cambiamenti dietetici. Non c'erano un farmaco nuovo,

nessun integratore miracoloso e nemmeno un programma di attività fisica. I risultati furono sbalorditivi. Due terzi dei pazienti migliorarono così tanto da poter ridurre o eliminare i farmaci in 12 settimane. Lo studio fu pubblicato su «Preventive Medicine» nel 1999².

Poi, in un secondo studio, questa volta condotto su 59 pazienti con differenti problemi di controllo della glicemia - alcuni sani, altri prediabetici o diabetici - abbiamo analizzato il *perché* la dieta funzionasse. Risultò evidente che il cambiamento dietetico provocava una trasformazione fondamentale nell'organismo. In 14 settimane, la dieta aveva indotto un miglioramento del 24% della sensibilità

all'insulina - ossia la capacità dell'organismo di rispondere all'insulina, l'ormone che serve per immagazzinare lo zucchero - che nei diabetici non può funzionare regolarmente. I partecipanti che presentavano valori glicemici alterati li hanno visti scendere fino a normalizzarsi. Sebbene anche l'attività fisica sia in grado di apportare benefici, in questo caso *i semplici cambiamenti dietetici* furono sufficientemente potenti da incrementare la sensibilità all'insulina, riportando la glicemia sotto il livello di guardia. I risultati vennero presentati all'American Diabetes Association Scientific Meeting nel 2004 e pubblicati sull'«American Journal of

Medicine» nel 2005³.

I risultati di questi studi suggeriscono che questo nuovo approccio potrebbe essere il piano dietetico più potente mai realizzato per il diabete. Possiamo andare oltre il semplice tentativo di *compensare* l'alterata azione dell'insulina, come i medici hanno fatto per decenni con vari farmaci. Possiamo invece aiutare l'insulina dell'organismo a funzionare di nuovo regolarmente, agendo sulla sensibilità delle cellule all'insulina e migliorandola, fattore chiave nel diabete di tipo 2. Anche quando la malattia è avanzata e ha causato complicanze gravi, non è mai troppo tardi per ottenere sensibili miglioramenti.

A cominciare dal 2003, coadiuvati dai National Institutes of Health, abbiamo condotto un nuovo studio di intervento per confrontare l'effetto della nostra dieta con quella standard approvata dall'American Diabetes Association (ADA) nelle sue Linee Guida. Come saprai, sono indicazioni molto precise ed efficaci. Milioni di persone si affidano alle tabelle di sostituzione e ai libri di ricette messi a punto sulla base di quanto consigliato da queste Linee Guida per la gestione della malattia. Poi però molto spesso, va sempre a finire che, nonostante tutte le buone intenzioni, nel tempo la malattia comunque progredisca. Il nostro obiettivo era di verificare se fosse

possibile migliorare questa situazione. Lo studio fu condotto con la George Washington University e la University of Toronto su un campione di 99 soggetti affetti da diabete di tipo 2. Ai partecipanti venne assegnata a caso una dieta per diabetici standard sulla base delle direttive ADA o una dieta più aggressiva, di cui vi parlerò tra poco. Durante la ricerca, presentai i risultati iniziali dello studio ad alcune riunioni scientifiche dell'Ada, dell'American Association of Diabetes Educators e dell'American Public Health Association nel 2005 e 2006.

Grazie a una scrupolosa analisi dei dati, in cui l'esercizio fisico e i farmaci vennero mantenuti costanti,

riscontrammo che la nuova dieta teneva sotto controllo la glicemia tre volte più efficacemente della precedente «miglior» dieta. Accelerava anche la perdita di peso e controllava il colesterolo più dei consolidati metodi standard. Altri ricercatori hanno dimostrato che il cuore trae enormi vantaggi da questo tipo di dieta, che riesce inoltre ad abbassare la pressione arteriosa; permette a molti individui di prendere in mano le redini della propria vita, ritornando in salute e in piena forma.

Il libro traduce questi risultati scientifici rivoluzionari in strumenti di cui ti potrai avvalere, tra cui un programma di facile consultazione con

semplici Linee Guida dietetiche, menu e ricette.

UNA NUOVA INTERPRETAZIONE DEL DIABETE DI TIPO 1

Il diabete di tipo 1 è molto meno comune di quello di tipo 2. Di solito, viene diagnosticato nell'infanzia e trattato con l'insulina - ecco perché è anche noto come «diabete infantile» o «diabete insulinodipendente».

A differenza dei diabetici di tipo 2, chi soffre di diabete di tipo 1 dovrà sempre assumere insulina. Però, può avvalersi dell'alimentazione e dei cambiamenti dello stile di vita per ridurre le dosi al minimo e limitare il

rischio di complicanze. Abbiamo anche una nuova e sorprendente interpretazione dei *fattori che causano* il diabete di tipo 1. Per quanto possa sembrarti strano, il processo che porta al diabete di tipo 1 comincia quando il sistema immunitario dell'organismo attacca le cellule pancreatiche che producono insulina. Come vedrai, nuove ricerche hanno dimostrato cosa sembra possa innescare questa aggressione e cosa possa prevenirla.

SUCCESSI PERSONALI

Esaminiamo ora le esperienze di persone reali che hanno seguito il programma dietetico descritto in questo libro.

Nancy

Nancy lesse delle nostre ricerche in un annuncio pubblicato sul «Washington Post». Le era stato diagnosticato il

diabete di tipo 2 otto anni prima. Un suo cugino era ipovedente a causa della malattia ed era in dialisi per insufficienza renale. Nancy intendeva lottare per non finire vittima dello stesso destino.

Prima di partecipare alle nostre ricerche, le cose per lei avevano preso una brutta piega. Sebbene avesse seguito una dieta per diabetici, il controllo della sua glicemia peggiorava sempre di più e, con la dieta adottata, non riusciva a smettere di ingrassare.

Due anni dopo la diagnosi, il suo medico le prescrisse il primo farmaco per il diabete. Poi, ritenne necessario prescrivergliene un secondo. Ciononostante, i suoi livelli di glicemia

continuavano a salire. Quando entrò nel nostro studio, i valori di emoglobina A1c - l'indice principale per il controllo glicemico, che deve essere sotto il 7,0% - segnavano un preoccupante 8,3%.

Nancy decise di partecipare allo studio perché le piaceva il fatto che fosse incentrato sull'alimentazione, anziché sui farmaci. Poiché questo problema è così diffuso nella popolazione, a intuito le sembrò che la causa e la soluzione dovessero dipendere dall'alimentazione.

Le insegnammo come cambiare le abitudini dietetiche. Non c'erano limiti alle quantità di cibo, alle calorie o ai grammi di carboidrati che poteva consumare. L'unica regola era di

cambiare radicalmente la scelta del *tipo* di alimenti.

All'inizio, le chiedemmo anche di *non* fare esercizio fisico - ossia di non cambiare le sue abitudini al riguardo - perché volevamo verificare cosa potevano comportare i semplici cambiamenti della dieta. Accettò di buon grado - lavorava dalla mattina alla sera in ufficio e non era una sportiva per natura.

Perlomeno non ancora.

Una volta che cominciò a seguire i nostri consigli, dimagrì e la glicemia si abbassò, quest'ultima a una velocità sorprendente. Dopo anni in cui continuava a ingrassare, finalmente l'andamento cominciava a invertirsi.

Dopo 11 settimane, salì sulla bilancia: aveva perso oltre 6 chili. Quando le misurammo la A1c, constatammo che era passata dall'8,3% al 6,9%. Tutto questo in tre mesi, e la sua sensibilità all'insulina si stava normalizzando.

La glicemia di Nancy continuò ad abbassarsi. Anzi, scese a tal punto che i farmaci che stava assumendo erano diventati troppo potenti. La combinazione dei farmaci con i nuovi cambiamenti alimentari le aveva provocato un'ipoglicemia. Era giunto il momento di ridurre i farmaci. Quando le abbassammo le dosi, non sembrò ancora abbastanza. Diversi mesi dopo, ne dovemmo eliminare uno del tutto.

A poco più di un anno dall'inizio del

programma, pesava 18 chili in meno. Assumeva un solo farmaco, non due (resta da vedere se riuscirà a eliminare il secondo). E anche assumendo meno farmaci, la A1c non è mai stata così bassa, facendo registrare un 6,8% nell'ultimo esame.

«Questi risultati sono davvero incredibili», affermò. «Non solo per la perdita di peso. Tutti i valori sono nettamente migliorati».

E non è finita qui - un altro beneficio che non si aspettava. Per anni, aveva sofferto di dolori artritici talmente acuti che non riusciva neppure ad aprire un vasetto. A distanza di qualche mese dall'inizio della nuova dieta, si era improvvisamente resa conto che i

sintomi dell'artrite erano scomparsi completamente. (Ci sono ampie prove scientifiche su dieta e artrite, che ho riassunto in un mio libro precedente, *Foods That Fight Pain [Cibi per combattere il dolore]*). Questa storia ci insegna che la sua vicenda non è insolita per chi adotta i cambiamenti dietetici, come avrete modo di leggere tra poco.

Vance

Vance aveva 31 anni quando gli fu diagnosticato il diabete. Aveva appena

cambiato medico e la diagnosi venne formulata dopo un banale esame del sangue. Entrambi i nonni materni erano diabetici ma, fino ad allora, Vance non aveva sofferto di particolari problemi di salute. Dopo aver lavorato come agente di polizia per 12 anni, ora lavorava in banca e non aveva l'abitudine di darsi malato.

Il diabete gli cambiò la vita. «Se non mi amputano una gamba o divento cieco, potrei finire in dialisi», affermò. A dire il vero, non era in perfetta forma. Con il passare degli anni, aveva accumulato qualche chilo di troppo: alto circa 1,80 metri, pesava circa 125 chili. «Non ho mai dato troppo peso all'alimentazione o alla salute», disse. «Sono cresciuto

mangiando panini e bistecca, bracioline di maiale e pollo. Facevamo molte grigliate all'aperto, a volte c'era la verdura, ma non tantissimi cibi freschi. Non praticavo sport. Prendevo tutto sottogamba».

Con i problemi di peso, sopraggiunsero anche difficoltà nell'attività sessuale. L'impotenza affligge molti diabetici maschi ed è comune negli uomini sovrappeso. Il suo medico cominciò a prescrivergli la metformina, un farmaco comunemente impiegato per abbassare la glicemia.

Vance seppe del nostro studio e decise di offrirsi volontario - a parte qualche titubanza all'idea di dover cambiare alimentazione. «Non mi sono

mai imposto restrizioni o regole alimentari», affermò. «Non ho mai provato a tenere sotto controllo l'alimentazione. Ho sempre mangiato quello che desideravo». Sua moglie invece era vegetariana da qualche anno ed era entusiasta che anche Vance volesse cambiare.

I risultati non tardarono ad arrivare. Cominciò a perdere peso e nel giro di un anno dimagrì - con sua grande sorpresa - di 27 chili. La A1c, che all'inizio dello studio era di 9,5%, scese a 7,1% dopo appena 2 mesi. Dopo 14 mesi era calata a 5,3%. Il suo medico era al settimo cielo e dichiarò che era giunto il momento di interrompere la metformina.

E le sorprese non finirono qui: i

problemi sessuali scomparirono nel giro di 3 mesi. «Non mi sono mai sentito così in forma dai tempi della scuola di polizia. È come se mi avessero tolto un macigno da sopra la testa», dichiarò. «Quando dissi a mia madre quel che stavo facendo - che avevo cambiato alimentazione - si mise a piangere dalla gioia, perché mio padre era morto a 30 anni. Quando mio nonno morì, diventai l'uomo più vecchio della famiglia. Tendiamo a morire piuttosto giovani. Era contenta di vedere che avevo imboccato un'altra strada, che mi stavo prendendo cura di me stesso».

RIPRENDI IN MANO LE REDINI DELLA TUA VITA

La dieta adottata da Nancy e Vance - e che mi auguro anche tu stia per adottare - non è concepita come semplice misura palliativa del diabete, come le altre. È pensata per contrastare le cause fondamentali della patologia.

Che tu sia affetto da diabete di tipo 2 e che desideri prendere in mano il controllo della tua salute, o che sia malato di diabete di tipo 1 e abbia intenzione di contrastare le limitazioni della vita quotidiana imposte dal

diabete, questo programma è stato concepito proprio tenendo presente queste tue esigenze.

Però, l'obiettivo delle nostre ricerche - e del libro - è più vasto. Ogni giorno, a sempre più persone, tra cui un numero esorbitante di bambini, viene diagnosticato il diabete. Il prezzo personale che questi soggetti e i loro familiari devono pagare per far fronte alla patologia è altissimo.

Dal canto suo, il Sistema Sanitario Nazionale è sempre in maggior difficoltà a sostenere i costi della terapia, degli esami e delle visite specialistiche, nonché i costi di eventuali ospedalizzazioni causate dalle varie complicanze. Per molti soggetti a

rischio, la diagnosi è alle porte. Ci auguriamo che nuove abitudini dietetiche, se applicate su vasta scala, possano contribuire in modo determinante alla risoluzione di questo enorme problema di salute pubblica.

Il programma che ti presentiamo rivoluziona davvero il nostro modo di vedere questa malattia, normalmente considerata inesorabile. Il diabete non è più una patologia con cui devi obbligatoriamente convivere. Non deve necessariamente peggiorare nel tempo. Tutt'altro; se hai il diabete, è giunto il momento di riappropriarti della tua vita.

Non ci piegheremo al volere della malattia. Questo programma invece è stato concepito per aiutarti a

comprendere la *causa* del diabete e come *correggerla* nel migliore dei modi attraverso i cambiamenti della dieta e dello stile di vita. Se non sei diabetico ma sei un soggetto a rischio, è un programma potente per prevenirne la comparsa.

«Questo programma fa per me?», ti starai chiedendo. La risposta è assolutamente sì. Ed ecco perché.

- **Sia che ti piaccia cucinare, sia che tu preferisca mangiare al ristorante, puoi facilmente adottare i cambiamenti dietetici necessari.** Sottolineo questo punto perché alcuni immaginano che cambiare alimentazione significhi

doversi cucinare tutti i pasti in casa. Traduzione: ore e ore di lavoro. Se questo pensiero ti irrita, hai tutta la mia comprensione: ho imparato molto tempo fa che non avrei mai vinto la coppa per il miglior chef. Forse sono nato con il «gene del servizio in camera» e forse anche tu. Ti illustrerò come programmare un menu sano e come adattarlo alle tue esigenze, che ti piaccia cucinare o meno. Molti dei nostri partecipanti alla ricerca viaggiano e mangiano al ristorante o in mensa. Questo programma, così come ha funzionato per loro, sarà efficace anche per te.

- **Poco importa che ti piaccia fare**

sport o che tu non sia mai riuscito a seguire un programma di allenamento. I miglioramenti che ho descritto sopra sono stati ottenuti *senza attività fisica*. Anzi, tutti i nostri studi la escludono, perché così possiamo identificare gli effetti dei cambiamenti dietetici e testarli adeguatamente. Detto ciò, l'esercizio fisico è un aspetto importante del regime di trattamento del diabete e questo libro ti insegnerà a introdurlo nella tua vita in maniera sicura, sensata ed efficace. Se però non potessi praticare attività sportiva per problemi alle articolazioni, cardiopatie o gravi problemi di

obesità, oppure semplicemente perché non hai la costanza di seguire un programma di allenamento, sarai felice di sapere che i benefici del nostro programma dietetico avverranno indipendentemente dalle modificazioni del tuo livello di attività fisica.

- **Se ti sembra di non essere in grado di seguire una dieta, hai tutta la mia comprensione.** Ecco perché ci concentreremo esclusivamente su *cosa* mangi e non su *quanto*. Potrai mangiare a sazietà e fare spuntini durante la giornata. Però, dovrai metterci un certo impegno: dovrai imparare a

pensare al cibo in modo nuovo e
dovrai dimenticarti di alcuni
concetti vecchi e superati. Inoltre,
se hai problemi di sovrappeso, è
molto probabile che ti debba
comprare dei vestiti nuovi!

COSA SIGNIFICA FAR REGREDIRE IL DIABETE?

Il destino lento e inesorabile di quasi tutti i diabetici va nella direzione di un aumento del peso e della glicemia, di dosi sempre maggiori di farmaci e di complicanze sempre più gravi. «Far regredire il diabete» significa invertire questa tendenza. Se il problema sono i chili di troppo, possono ridursi - gradualmente, ma senza ombra di dubbio.

Anche le dosi di farmaci, sempre più massicce, possono venir diminuite. I

sintomi della neuropatia, per esempio - dolore ai nervi alle gambe e ai piedi -, possono migliorare e persino scomparire. La cardiopatia può essere risolta.

La malattia scomparirà completamente?

Alcuni sostengono che, una volta sviluppato, il diabete non può più andarsene via: rimarrà per sempre, anche se gli esami del sangue migliorassero a tal punto che la malattia non fosse più diagnosticabile. Quello che intendono dire è che i tratti genetici che hanno reso possibile lo sviluppo del diabete di tipo 2 non se ne vanno, mentre il diabete di tipo 1 richiede un trattamento continuo a base di insulina, a

prescindere dai cambiamenti dietetici che si possono apportare.

Non è possibile prevedere quali risultati potrai ottenere. Riuscirai a ridurre le dosi dei farmaci, eliminarne alcuni o forse tutti, oppure abbassare la glicemia al punto tale che nessuno potrà mai dire che in passato avevi il diabete? Solo con il tempo sarai in grado di rispondere a queste domande, però ti prometto che questo libro ti insegnerà tutto quello che devi sapere su come avvalerti del potere del cibo a tuo vantaggio. Il resto della storia lo scriverai tu.

Ti sarei molto grato se informassi altre persone di quello che ti accingi a fare e magari potessi prestare questo

volume ai tuoi amici o familiari che soffrono di diabete. Siamo consapevoli di poter invertire il decorso di questa patologia a livello individuale, ma sconfiggere un'epidemia mondiale è un compito arduo, che richiede un gioco di squadra. Mi auguro tu voglia sposare questa causa importante, che vede protagonisti professionisti sanitari, partecipanti alle ricerche e loro familiari.

Grazie, e ti auguro di ottenere il meglio da questo programma.

**INTRODUZIONE
ALL'EDIZIONE
ITALIANA**

**La teoria del tappo
di gomma
di Federico
Bellavere**

Di facile lettura, quasi divertente in alcuni punti, costellato di esempi pratici, come ci si aspetta da ogni trattato redatto «oltreoceano», questo compendio di dietetica vegana si rivolge non solo al paziente diabetico ma, per usare le stesse parole dell'Autore, *«anche a quei medici più disponibili che hanno qualcosa da imparare da queste scelte dietetiche»*. È con questo spirito ispirato a una modestia di approccio al nuovo, quale non mi capita di vedere spesso tra i miei colleghi, che ho iniziato «d'un fiato» a leggere questo testo, forse anche un po' prevenuto inizialmente (appartengo a una categoria professionale molto intrisa di scetticismo, ahimè) ma poi sempre più

convinto.

Non mi soffermo su alcuni dettagli critici con alcune mie convinzioni che alla fine della lettura sono poi risultati di assai secondaria importanza; ma preme riportare quanto, girata l'ultima pagina, mi sono soffermato invece a riflettere sull'essenza del testo ricavando le seguenti osservazioni:

- Le diete per diabetici, inutile negarlo, a tutt'oggi nuotano in un «apeiron» di empirismo che si fa forza su basi scientifiche disquisibili, spesso datate, qualche volta del tutto errate, con il risultato di portare paziente (e medico) alla condizione di

scetticismo sopra citato quando non a totale rinuncia.

- Esiste un'innegabile eccessiva propensione a risolvere il problema «diabete» fornendo al paziente farmaci sempre più costosi atti ad abbassare la glicemia, tuttavia con risultati dubbi se non fallimentari nel prevenire ciò in cui consiste effettivamente il diabete, ovvero le sue complicanze (vedi i clamorosi e spesso dimenticati risultati dello studio Ukpds).
- Assistiamo all'enorme diffondersi del diabete tipo 2 in tutto il mondo, ormai considerato epidemia sociale, dovuto principalmente a

cambiamento di stile di vita e sovralimentazione (per riprendere le parole di chi da alto pulpito ha sintetizzato recentemente il problema alimentare oggi nel mondo: *da una parte si muore per mancanza di cibo mentre dall'altra si muore per un suo eccesso...*).

- Siamo per molto tempo caduti nell'errore madornale di aver considerato i due tipi di diabete, tipo 1 e 2, come parimenti identificabili con la sola iperglicemia, e quindi parimenti curabili con la riduzione della stessa, dimenticando che il diabete tipo 2, di gran lunga più frequente

del tipo 1, è espressione di disordine metabolico assai più complesso e molto, molto dipendente da errata alimentazione e, di converso, assai poco sensibile a trattamenti ipoglicemizzanti, insulina compresa, nella prevenzione e cura delle complicanze, che ne fanno l'essenza.

Insomma, tutte queste osservazioni portano alla conclusione, direi obbligata, che l'asse «pivotal» del trattamento etiopatogenetico (termine caro in fisiopatologia) del diabete, in particolare del tipo 2, dovrebbe incentrarsi nella correzione dietetica.

Ben venga quindi questa nuova proposta, basata sulla considerazione, del tutto scientifica, che nel diabete tipo 2 (quello ormai epidemico) bisogna ridurre l'insulinoresistenza e che aggiungere insulina o farmaci induttori la secrezione di insulina è principio che configge, oltre che con il buon senso, anche con le più recenti conoscenze patogenetiche di questa malattia. E insulinoresistenza non deve intendersi solo quanto riguarda la ben nota refrattarietà dell'azione insulinica verso il mantenimento di adeguata glicemia ma altrettanta refrattarietà anche verso altri processi, parimenti importanti, quali il metabolismo dei grassi. Grassi il cui accumulo cellulare è ormai accettato sia

una delle cause (se non la principale) di induzione di insulinoresistenza innescando così un circolo vizioso nel metabolismo dei substrati alimentari fornitori di energia.

Piace quindi il semplice, ma tutt'altro che semplicistico, esempio riportato nel testo del «tappo di gomma» (i.e. l'accumulo di grassi) che impedisce l'azione cellulare dell'insulina «a tutto spettro metabolico»; e tale intuizione esplicativa risulta quantomai efficace per portare alla comprensione di un fenomeno assai complesso che viene qui così efficacemente fatto intendere (in pura tradizione dei trattati d'oltreoceano). Per altro, fior di biochimici, anche recentemente, hanno

ripreso la teoria, non nuova in verità, del blocco sul Piruvato operato dall'accumulo di Acidi Tricarbossilici...

Lungi ora dall'entrare in dettagli, cosa rispecchia tale teoria se non ipotizzare un «blocco» metabolico esercitato da accumulo di cataboliti dei grassi che l'Autore, a fini esplicativi, chiama tappo di gomma? Inoltre, non è forse vero e supportato da sempre più emergenti evidenze che esiste una correlazione forse più causale che statistica tra accumulo di grassi in organi ad alta funzione metabolica, quali muscoli e fegato, e insorgenza di diabete? Si veda in proposito quanto si sta dibattendo ora su prestigiose riviste

scientifiche riguardo alla relazione tra steatosi epatica e diabete tipo 2.

Ebbene, se accettiamo che un alterato metabolismo dei grassi vada a comportare una alterazione del metabolismo dei glucidi per innesco di insulino resistenza (il famoso tappo di gomma), perché mai non provare a ridurre drasticamente l'assunzione di grassi nella dieta come l'Autore in sostanza ci propone (oltre ad altri accorgimenti dietetici basati sull'equivalente glicemico degli alimenti)? Non abbiamo forse avuto sufficiente prova che il cambiamento delle abitudini alimentari di intere popolazioni portate a incrementare l'assunzione di grassi (e zuccheri

semplici) ha loro comportato uno sviluppo quasi esponenziale di malattia diabetica?

A questo punto, non tanto e non solo per presupposto scientifico, ma per semplice buon senso verrebbe da fare esattamente il contrario, come l'Autore ci prospetta. No? L'essenza della questione qui sollevata e la possibile soluzione prospettata risultano di indubbio interesse per il diabetico che potrebbe vedere in buona parte risolversi il problema principale ancora insoluto di come prevenire e curare quanto di negativo la sua malattia gli procura, spesso indipendentemente dai livelli raggiunti di glicemia: ovverosia le disfunzioni d'organo usualmente

chiamate complicanze. E non è cosa da poco!

Federico Bellavere, MD, è internista, specialista in Endocrinologia, Diabetologia, Cardiologia. Consulente endocrinologo presso l'Azienda Provinciale dei Servizi Sanitari di Trento. Già Primario Ospedaliero di Medicina Interna (Venezia Mestre) e Professore a Contratto di Endocrinologia (Verona-Padova). Già Coordinatore Nazionale del gruppo di Studio Neuropatia Diabetica della Società Italiana di Diabetologia.

Prima parte

LA SVOLTA

1. LE NOZIONI FONDAMENTALI SONO CAMBIATE

Negli ultimi anni, molte cose che credevamo di conoscere sul diabete sono state stravolte. Ora i riflettori sono tutti puntati sulle *cause* della patologia e

questo ci procura un potere che non ha precedenti.

Allo scopo di essere il più chiaro possibile, innanzitutto esporrò alcune nozioni di base - sintomi, tipi di diabete e trattamenti recenti più comuni - e in seconda battuta illustrerò le novità.

COME RICONOSCERE IL DIABETE?

Per prima cosa, cerchiamo di comprendere quali siano i sintomi. Il diabete può insorgere in maniera del tutto asintomatica, ma spesso si manifesta con segni di affaticamento. Senza motivi apparenti, ti senti privo di energia. Hai l'impressione di perdere liquidi più rapidamente del normale, cioè vai in bagno più spesso del solito e avverti una sete anomala, che ti spinge a bere quantità esorbitanti d'acqua (polidipsia).

Ecco cosa succede: il problema di

fondo è che lo zucchero non è in grado di passare dal sangue alle cellule dell'organismo. Da questo problema ne derivano molti altri, proprio come una tessera del domino che ne fa cadere tante altre, una per volta.

Lo zucchero in questione è il glucosio - una delle molecole di zucchero più piccole e semplici. In questo caso, *zucchero* non è sinonimo di cibo spazzatura o di calorie vuote. Di fatto, le cellule dell'organismo utilizzano questo tipo di zucchero - il glucosio - come fonte energetica. Il glucosio è il carburante dell'organismo, proprio come la benzina lo è per l'automobile o il cherosene per l'aereo, e fornisce l'energia per i movimenti, i

pensieri e quasi tutte le attività quotidiane.

E qui sta il vero problema. Se il glucosio non è in grado di penetrare nelle cellule, esse sono private del proprio carburante d'elezione, provocando una perdita di energia che causa stanchezza. Se i muscoli non dispongono del glucosio necessario per produrre energia, finisci con lo stancarti facilmente.

Allo stesso tempo, il glucosio che non può penetrare nelle cellule dei muscoli si accumula nel sangue, concentrandosi sempre più, e alla fine viene filtrato dai reni ed espulso attraverso le urine (Il passaggio del glucosio dal sangue alle urine ha portato

alla denominazione tecnica utilizzata dai medici per il diabete: «diabete mellito». *Diabete* deriva dal verbo greco *diabainein*, che significa «passare attraverso», e *mellito* deriva dal latino *mellitus*, «miele» o «dolce»).

Passando attraverso i reni, si porta dietro molta acqua: ecco perché avverti la necessità di andare spesso in bagno. È naturale quindi che tu abbia sete, perché stai perdendo molti liquidi. Perciò, spossatezza, minzione frequente (poliuria) e polidipsia sono tutti sintomi dello stesso problema: il glucosio non riesce a penetrare nelle cellule.

Si può anche verificare una perdita di peso che però, in questa situazione, non deve essere vista come un evento

positivo. Il dimagrimento avviene perché le cellule stanno essenzialmente morendo di fame. I nutrienti non riescono a entrarvi, quindi l'organismo è malnutrito. Pur mangiando in abbondanza, i nutrienti e il carburante non riescono ad arrivare lì dove sono necessari.

Tutti i giorni, gli ambulatori medici sono stracolmi di pazienti che riportano sintomi di stanchezza, minzione frequente, sete e talvolta perdita di peso ingiustificata. Attraverso le analisi del sangue, il medico riscontra un livello insolitamente elevato di glucosio e formula una diagnosi di diabete. Di conseguenza, informa il paziente che è necessario tenere sotto controllo la

glicemia. Un eccesso prolungato di glucosio nel sangue può danneggiare le arterie. Se trascurato, può danneggiare anche il cuore e i delicati vasi sanguigni degli occhi, dei reni e degli arti.

Tuttavia, come dimostrato dalle nostre ricerche, la strada verso l'iperglicemia è a doppio senso. Cambiando dieta e adottando altri accorgimenti salutari, i valori della glicemia possono abbassarsi. Talvolta, il miglioramento risulta così importante che nessun medico crederà che ti sia stato diagnosticato il diabete in precedenza.

COME I MEDICI

DIAGNOSTICANO IL DIABETE

I medici diagnosticano il diabete se:

- Sono presenti i sintomi del diabete (minzione frequente, sete anomala, perdita di peso ingiustificata) e i livelli di glucosio nel sangue sono di 200 milligrammi per decilitro (mg/dl) - o di 11,1 millimoli per litro (mmol/l)* - o più elevati, a prescindere dall'ora del giorno o se si è a digiuno, oppure se:

- I valori glicemici nel sangue sono di 126 mg/dl (7,0 mmol/l) o più elevati dopo un digiuno di 8 ore.

Il medico la considererà una diagnosi provvisoria fino a quando non verrà confermata da un nuovo esame, ripetuto in un secondo tempo.

In alcuni casi, i medici effettuano un test di tolleranza al glucosio, in cui viene somministrato uno sciroppo che ne contiene 75 grammi. Se, a due ore di distanza, i valori glicemici sono pari a

200 mg/dl (11,1 mmol/l) o più elevati, il medico potrà diagnosi di diabete. A digiuno, la glicemia normale è inferiore a 100 mg/dl (5,6 mmol/l). A due ore di distanza dal test di tolleranza al glucosio, il valore dovrebbe essere inferiore a 140 mg/dl (7,8 mmol/l). Se i valori sono più elevati del limite normale, ma non abbastanza alti per una diagnosi di diabete, il medico diagnosticherà un *prediabete* (alterata tolleranza al glucosio), che spesso precede una futura diagnosi di diabete.

*I laboratori possono misurare il glucosio in milligrammi per decilitro (mg/dl) oppure in millimoli per litro (mmol/l). Come noterai, si utilizzano le stesse unità di misura per le misurazioni del colesterolo.

TIPI DI DIABETE

Una diagnosi di diabete - o prediabete - implica che l'insulina prodotta dal tuo organismo non svolge il suo compito in maniera adeguata. L'insulina è un ormone che, tra le altre cose, trasferisce lo zucchero dal sangue alle cellule dell'organismo. Funziona come una chiave, aprendo per così dire la porta attraverso la quale la cellula fa entrare i nutrienti al suo interno. Quando l'insulina arriva sulla superficie della cellula, apre la porta per permettere al glucosio di entrare, cosicché la cellula possa ricavarne energia.

Se, per qualche motivo, l'organismo

non produce insulina, i valori glicemici salgono. Analogamente, la glicemia aumenta se le cellule oppongono resistenza alle azioni dell'insulina - la chiave entra nella serratura, ma la porta non si apre. Nel lungo periodo, valori glicemici elevati possono compromettere l'integrità di nervi, occhio, rene e altre parti del corpo.

Ci sono tre tipologie principali di diabete, denominate «di tipo 1», «di tipo 2» e «diabete gestazionale». Esaminiamole una per volta.

Il diabete di tipo 1 di solito insorge nell'infanzia o nell'adolescenza. Per questo veniva chiamato «diabete infantile» o «insulinodipendente». Nel

diabete di tipo 1, qualcosa ha compromesso la capacità del pancreas di produrre insulina, quindi la si deve assumere da una fonte esterna - generalmente per via sottocutanea. Tuttavia, ricerche recenti hanno gettato nuova luce su come i cambiamenti dietetici possano ridurre drasticamente il rischio che il diabete provochi delle gravi complicanze, come si potrà verificare nel capitolo 3.

Inoltre, le recenti conoscenze sulle cause della patologia ci forniscono molti più strumenti di prevenzione rispetto al passato. Il danno alle cellule che producono insulina è causato dall'equivalente biologico del «fuoco amico». Ossia, è provocato dal sistema

immunitario dell'organismo - i leucociti preposti a combattere batteri e virus. Queste cellule, il cui compito è di proteggere l'organismo, attaccano invece le cellule del pancreas, compromettendone la capacità di produrre insulina. Nel capitolo 3 vedremo cosa scatena questo processo. Forse ti sorprenderà sapere che gli alimenti per la prima infanzia - in particolare il cibo con cui i neonati vengono alimentati nei primi mesi di vita - sono tra i principali sospettati.

Il diabete di tipo 2, un tempo conosciuto come «diabete dell'adulto» o anche «non insulinodipendente», colpisce 9 diabetici su 10. Quasi tutti gli

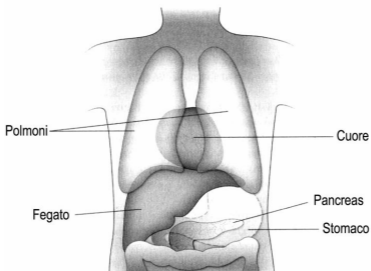
individui affetti da questa patologia continuano a produrre insulina, ma il problema è che le loro cellule resistono alla sua azione. L'insulina cerca di trasportare il glucosio dentro le cellule, però esse si comportano come se la serratura della porta fosse guasta. A fronte di queste cellule pigre, il corpo reagisce producendo sempre più insulina, cercando di contrastare la resistenza delle cellule. Se la quantità di insulina prodotta non riesce a sfondare la porta delle cellule, il glucosio si accumula nel sangue.

I farmaci per il diabete agiscono contrastando questa alterazione: alcuni rendono le cellule maggiormente sensibili all'insulina, altri fanno sì che il

pancreas secerna più insulina nel sangue o impediscono al fegato di rilasciare altro glucosio in circolo.

Finora, anche quasi tutte le diete per diabetici hanno tentato di contrastare la resistenza delle cellule all'azione insulinica, limitando le quantità di zucchero nell'alimentazione. Riducono inoltre l'amido (carboidrato complesso), poiché è composto da molte molecole di glucosio legate assieme in una catena. Durante la digestione, l'amido si scompone e rilascia zuccheri naturali nel sangue. La logica è che, se non si assumono troppi carboidrati in una volta, le cellule non verranno sopraffatte dal troppo glucosio.

L'insulina viene prodotta nel pancreas



L'insulina viene prodotta nel pancreas, un organo situato appena sotto lo stomaco, dalla forma e dimensioni simili a quelle di un telecomando della Tv. Di fatto, il pancreas è proprio un telecomando. Invia l'insulina al sangue affinché la trasporti fino alle cellule dell'organismo per facilitare l'assorbimento di glucosio. Nel diabete di tipo 1, il pancreas non produce più

insulina. Di solito, nel diabete di tipo 2 e in quello gestazionale il pancreas è ancora in grado di produrre insulina, ma le cellule dell'organismo oppongono resistenza all'azione di questo ormone.

Per chi assume farmaci, i regimi dietetici più comuni mirano a mantenere costante la quantità di glucosio o di amido dei vari pasti e tra un giorno e l'altro, così anche il dosaggio dei farmaci richiesti per facilitare l'utilizzazione del glucosio - la dose giornaliera - può rimanere invariato. In buona sostanza, queste diete offrono indicazioni su cosa, quando e quanto mangiare.

Grazie alle nuove ricerche però, le

cose sono cambiate. Adesso è possibile avvalersi dei cambiamenti dietetici per influenzare direttamente la sensibilità all'insulina. Quindi, come vedremo tra poco, le norme nutrizionali sono state completamente riscritte tenendo conto di queste nuove conoscenze.

Il diabete gestazionale è simile a quello di tipo 2, con l'unica differenza che si manifesta in gravidanza. Benché di solito scompaia dopo il parto, è un segno di insulinoresistenza, quindi significa che il diabete di tipo 2 potrebbe essere in agguato. Avvalendosi degli stessi accorgimenti per contrastare il diabete di tipo 2, spesso il diabete gestazionale può non trasformarsi mai in tipo 2.

IL NOSTRO DESTINO NON È SCRITTO NEI GENI

Ci può essere un'anamnesi familiare di diabete, ma ciò non significa che, se uno dei genitori è affetto dalla patologia, questo debba essere per forza il tuo destino. Il potere di cambiare le cose è nelle tue mani.

Prendiamo come esempio il diabete di tipo 1. Molti bambini nascono con geni che rendono possibile l'insorgenza del diabete di tipo 1 ma, in quasi tutti i casi, questo non si verifica. Di fatto, anche tra i gemelli omozigoti, quando

uno è affetto da diabete di tipo 1, l'altro ha meno del 40% di probabilità di svilupparlo¹. A quanto pare, a fare davvero la differenza è l'ambiente, in particolare gli alimenti assunti dal bambino nella prima infanzia, le infezioni virali a cui è esposto e forse altri fattori.

I geni svolgono un ruolo analogo nel diabete di tipo 2. Molti anni prima che la patologia si manifesti, alcuni esami specifici possono rilevare una resistenza all'insulina in giovani adulti che hanno ereditato una predisposizione al diabete di tipo 2. Con un'alimentazione pressoché identica a quella dei loro genitori, una diagnosi di diabete sarà molto probabile. Però, solide evidenze

dimostrano che cambiamenti della dieta e dello stile di vita possono diminuire le probabilità di insorgenza del diabete. E anche laddove esso si manifesti, la dieta può modificarne drasticamente il decorso.

Il punto essenziale è che alcuni geni sono dittatori e altri no. I geni del colore dei capelli o degli occhi, per esempio, sono veri e propri despoti. Se decidono che un individuo debba avere capelli castani oppure occhi azzurri, non ci sono discussioni. Invece, i geni del diabete sono più simili a consiglieri. Non impartiscono ordini, danno piuttosto suggerimenti.

Se i nostri geni vogliono farci venire il diabete, non dobbiamo

necessariamente ascoltarli. Abbiamo più controllo di quanto immaginiamo.

EMOGLOBINA A1C

Come abbiamo visto, i medici diagnosticano il diabete sulla base dei valori della glicemia, e il monitoraggio della glicemia è importante per verificare gli effetti dell'alimentazione e dei dosaggi dei farmaci. Tuttavia, controllare la glicemia, per quanto sia utile, fornisce solo un'indicazione dello stato metabolico al momento dell'esame. Il modo migliore per verificare lo stato metabolico nel lungo periodo è attraverso un esame chiamato «emoglobina glicata A1c», o più comunemente «A1c» - il più diffuso per monitorare i progressi nel controllo del

diabete.

L'emoglobina è il pigmento che dà il colore agli eritrociti, il cui compito è quello di trasportare ossigeno. L'esame A1c rileva il quantitativo di glucosio entrato nei globuli rossi e che si fissa sull'emoglobina. Se vi è una presenza cospicua di glucosio nel sangue, una discreta quantità penetrerà nelle cellule, fissandosi all'emoglobina. Se invece la presenza di glucosio nel sangue è scarsa, ci sarà meno glucosio fissato all'emoglobina.

Poiché gli eritrociti hanno un ciclo di vita piuttosto breve (circa quattro mesi), l'esame indica quale sia stato il controllo della glicemia negli ultimi tre mesi circa. Secondo l'American

Diabetes Association (ADA), i valori della A1c non dovrebbero superare il 7%. Tuttavia, alcune ricerche dimostrano che valori più bassi riducono rischi di complicazioni, perciò molti esperti suggeriscono di considerare valori di 6,5 o 6%.

DIETE PER DIABETICI

Se sei diabetico, sicuramente avrai ricevuto una serie di indicazioni su come mangiare e cosa evitare. Forse avrai consultato un dietologo e ti avranno consigliato di seguire un corso per diabetici. Purtroppo, quasi tutti i pazienti non ricevono il supporto costante necessario per adottare cambiamenti della dieta e, di conseguenza, questi sforzi potrebbero non rivelarsi molto efficaci, anche in presenza delle migliori intenzioni. Spesso, nel lungo periodo, risulta difficile seguire una dieta.

Per molti anni, l'ADA ha fornito

raccomandazioni dietetiche finalizzate a garantire una nutrizione di base che cercasse di mantenere l'apporto calorico e le scelte dei vari cibi abbastanza stabili nel corso della giornata e da un giorno all'altro, come abbiamo visto nei paragrafi precedenti. Il presupposto era che, se non si assumono carboidrati a colazione, ma se ne ingeriscono grandi quantità più tardi durante la giornata, si verificano forti sbalzi glicemici. Analogamente, se si assumono molti amidi il lunedì e pochi carboidrati il resto della settimana, i valori glicemici arrivano a picchi che i farmaci non riescono a controllare.

Secondo le raccomandazioni dell'ADA, prima di tutto si dovrebbe

prendere un appuntamento con un dietologo qualificato, che preparerà un piano individuale con una descrizione specifica del numero di porzioni dei vari alimenti per ogni pasto o spuntino, tenendo conto delle necessità individuali di perdere peso o di abbassare il colesterolo, e dell'uso di farmaci. Nel piano, si potranno scegliere alimenti avvalendosi di una lista di cibi alternativi (*lista di scambio*). Ossia, se il dietologo prescrive un certo numero di porzioni di alimenti amidacei a colazione, per esempio, si potrà scegliere tra un quarto di bagel, una fetta di pane all'uva passa, 45 grammi di cereali o qualsiasi altra opzione nella lista di alternative degli amidi.

Analogamente, il piano alimentare prevede una porzione di frutta, da scegliere tra una gamma di cibi con valori nutrizionali simili.

Le Linee Guida migliorano davvero le abitudini alimentari di molti individui. Se intendi seguire questa strada, puoi rivolgerti a un centro di diabetologia che si può trovare sia in ospedale sia negli ambulatori sul territorio. Però, i risultati di questo approccio variano notevolmente da un individuo all'altro. Alcuni perdono peso e riescono ad abbassare la glicemia, altri non ottengono grandi miglioramenti. Le ricerche condotte rivelano che il calo medio dell'emoglobina A1c - l'indicatore del controllo della glicemia

citato sopra - è di circa lo 0,5% (per esempio, dall'8,0 al 7,5%): alcuni studi riportano risultati leggermente migliori, altri peggiori (avremo modo di approfondire il test A1c e altri nel capitolo 7)²³⁴.

I ricercatori e i medici specialisti hanno tristemente constatato che questi risultati sono però poco soddisfacenti. Nel 1993, un articolo pubblicato sul «Journal of the American Dietetic Association» riassumeva i risultati di studi di ricerca condotti fino a quel momento, concludendo che le diete per diabetici sono impegnative e quasi tutti non le seguono⁵. La nostra esperienza con le raccomandazioni dietetiche dell'ADA è analoga. Le Linee Guida

sono comprensibili e, per certi aspetti, logiche ma, anche con un discreto supporto, molti hanno difficoltà a seguire tale dieta nella vita quotidiana.

Quella illustrata in questo libro è completamente diversa. Molti la trovano più facile ed efficace, nonché all'ultima moda. Certamente, consultare un dietologo qualificato rimane un'opzione valida, perché lui o lei è in grado di offrire un orientamento all'approccio descritto nei capitoli successivi. Porta con te questo volume e il tuo dietologo potrà metterti sulla buona strada.

FARMACI E DENARO

La dieta che ti verrà spiegata in questo libro è formidabile. Purtroppo, il potere del cibo spesso è trascurato in molti ambulatori medici, quindi la cura del diabete si riduce a una serie di prescrizioni farmacologiche. Non fraintendermi. I farmaci per il diabete possono salvarti la vita. Sono in grado di ridurre la glicemia e, nel lungo periodo, di abbassare i rischi di complicanze. Se i cambiamenti della dieta e dello stile di vita non funzionano, è un grave errore non assumere medicinali (è possibile consultare una descrizione dettagliata dei farmaci

nell'*Appendice 1*, vedi p. 284). Però, alcuni medici e alcuni pazienti considerano i farmaci come l'unico strumento a loro disposizione. La commercializzazione di prodotti farmaceutici domina talmente gli studi medici al punto che, anche quando promuovono dieta ed esercizio fisico - che spesso possono rivelarsi molto efficaci -, si tratta solo di un'operazione di facciata.

Basta sfogliare qualsiasi rivista specializzata sul diabete per notare una miriade di costose pubblicità di farmaci. I produttori si fanno pubblicità anche su riviste non specializzate, incoraggiando i lettori a farsi prescrivere farmaci. Se avessi la possibilità di rovistare tra la

posta che inonda gli ambulatori medici, troveresti informazioni su corsi di medicina, simposi e programmi educativi on line, tutti finanziati da aziende farmaceutiche che propagandano i propri prodotti. Queste stesse aziende organizzano cene sontuose per attirare i medici alle presentazioni dei loro farmaci. Benché molti medici considerino tali occasioni di pessimo gusto, sono obbligati a frequentare corsi di medicina per mantenere la loro abilitazione all'esercizio della professione, così le industrie farmaceutiche monopolizzano il mercato dell'istruzione medica.

Al raduno annuale dell'ADA, i rappresentanti delle industrie

farmaceutiche arrivano puntuali come se si stessero preparando a organizzare un'importantissima conferenza politica. Allestiscono enormi stand espositivi che costano centinaia di migliaia di dollari e in cui lavora un esercito di personale addetto alle vendite pronto a elargire regali, cibo, intrattenimento musicale e gadget di ogni tipo, tutto pensato per conquistare i medici partecipanti.

E i costi di ciò ricadono sui consumatori. Normalmente, una pillola per il diabete contiene un principio attivo che vale poco più di qualche centesimo, ma il prezzo di vendita è gonfiato dalle spese promozionali del produttore e dai continui sforzi per trovare un'altra pillola in grado di

aggiudicarsi una fetta ancora più sostanziosa della quota di mercato.

Il business del diabete non si limita solo ai farmaci. I pazienti devono anche disporre dell'attrezzatura necessaria per misurare la glicemia. Benché i glucometri non siano costosissimi, i produttori si fanno pagare una fortuna per gli accessori, proprio come le imprese che vendono prodotti per la rasatura regalano rasoi per vendere costose lamette. Le strisce reattive da inserire nel glucometro costano, e ogni paziente ne può utilizzare da una a otto al giorno. Se si aggiungono i costi delle visite mediche, dei test di laboratorio, dei medicinali e delle attrezzature per il monitoraggio della glicemia, ecco che il

diabete diventa una malattia dai costi esorbitanti per la società.

Via via che il potere dei cambiamenti della dieta riuscirà ad affermarsi, ci auguriamo che gli aspetti commerciali del diabete passino sempre più in secondo piano. Il governo statunitense ha già investito nella ricerca per l'alimentazione dei diabetici, un programma che continuerà a offrire vantaggi. È necessario però implementare quello che abbiamo imparato sull'alimentazione. Ciò significa incoraggiare i medici a focalizzarsi sulla dieta in primo luogo, educando i genitori ad accostarsi all'alimentazione in modo da contribuire alla prevenzione del diabete di tipo 1

nei figli, e collaborando con le scuole affinché propongano pasti salutarî, in modo che i bambini non diventino vittime predestinate di obesità e diabete, come succede attualmente. Tali misure potrebbero tenere sotto controllo le malattie cosiddette «del benessere» in maniera assai più efficace di quanto siano in grado di fare i medici al momento, prima di tutto riducendo drasticamente la necessità di ricorrere a medicinali.

Ogni diabetico ha la possibilità di guarire e tornare in salute. Tale capacità differisce da un individuo all'altro, ma dai nostri studi non è emerso che età, peso o altri fattori rappresentino un ostacolo al miglioramento.

Nei capitoli successivi parleremo di quello che ritengo sia l'approccio dietetico attualmente più efficace contro il diabete.

2.

INVERTIRE IL DECORSO DEL DIABETE DI TIPO 2

Le mie ricerche hanno dimostrato chiaramente come sia possibile invertire il decorso del diabete, cioè ridurre i livelli di zucchero nel sangue, le dosi di

medicinali e il rischio di complicazioni, e in questo capitolo ti mostrerò come: apportando semplici cambiamenti alla tua dieta. Condividerò inoltre con te le nuove sorprendenti scoperte sulle cause del diabete di tipo 2 - i cambiamenti della cellula che possono essere osservati anni prima dell'insorgenza della malattia.

Come ti mostrerò, le prove suggeriscono che passare a una dieta più sana possa avere un'influenza determinante sul funzionamento della cellula.

Tutti i medici e i dietologi sanno che, quando sei malato di diabete, l'organismo non è in grado di utilizzare lo zucchero in maniera adeguata, e

questo provoca un aumento della glicemia. Da molto tempo, i ricercatori hanno scoperto che, se la glicemia rimane elevata, con il passare degli anni corri il rischio di sviluppare ulteriori problemi di salute.

Per abbassare la glicemia, di solito i medici prescrivono una dieta ipoglicidica. Consigliano inoltre di limitare gli alimenti amidacei, tipo pane, patate, riso e pasta, perché nel tratto digestivo l'amido viene scisso, rilasciando zucchero (cioè glucosio). Se l'organismo non riesce a utilizzarlo, sembra logico limitare l'assunzione di zucchero o di qualsiasi alimento che possa essere trasformato in zucchero. I medici consigliano anche di distribuire

l'assunzione di amidi e zuccheri nell'arco della giornata, tutti i giorni allo stesso modo, per mantenerne costanti le quantità assunte. Le diete per i diabetici prevedono inoltre una diminuzione dell'apporto calorico per favorire la perdita di peso e limitare certi grassi, per ridurre il rischio di cardiopatie e altre complicazioni. In sintesi, questa è la dieta «tradizionale» per chi soffre di diabete.

Senza dubbio, è logica e tante persone ne traggono grandi benefici. Il problema è che, per quasi tutti i diabetici, questo tipo di cambiamento della dieta apporta effetti molto limitati. Di solito, la perdita di peso è modesta e quasi sempre la dieta da sola non riesce

a tenere sotto controllo la glicemia.

Prima o poi, è probabile che il medico e il paziente decidano che la «dieta per il diabete» non è molto efficace, e il medico prescriverà farmaci. Potrà essere necessaria l'assunzione di uno, due o persino tre medicinali per bocca. Infine, il medico potrà contemplare l'uso di iniezioni di insulina. E poiché molti diabetici soffrono anche di ipertensione o di ipercolesterolemia, i medici spesso prescrivono anche farmaci per trattare questi problemi. La dieta, anziché aiutare il paziente a ridurre o evitare l'assunzione di medicinali, sembra un trampolino di lancio verso una lista di farmaci sempre più lunga.

Il primo barlume di speranza che potesse esistere un modo più efficace di curare questa patologia è stato acceso dall'osservazione della prevalenza del diabete nel mondo. Studi condotti su un vasto campione di popolazione hanno dimostrato che il diabete è raro in Giappone, in Cina, in Thailandia e in altri Paesi asiatici. Ed è altrettanto raro in alcune parti dell'Africa.

Questi studi hanno rivelato anche un altro aspetto: nei Paesi dove il diabete è poco diffuso, le persone non seguono una «dieta per il diabete». Non evitano i carboidrati, anzi consumano tutti i giorni alimenti amidacei. In Asia e in Africa il riso e altri cereali, le verdure amidacee, i fagioli e la pasta sono i piatti

principali. In realtà, i ricercatori hanno scoperto che in questi Paesi si consumano molti più carboidrati rispetto all'America del Nord e all'Europa, ciononostante il diabete è abbastanza raro, come pure i problemi di sovrappeso. Mentre oltre il 30% degli americani adulti è obeso, solo l'1% dei giapponesi che seguono una dieta tradizionale lo è. Anche le cardiopatie e molte forme di cancro sono rare. I giapponesi adulti sono più longevi dei nordamericani e degli europei.

Fino a quando non si sono trasferiti a Vancouver, Seattle, Chicago, Atlanta o Washington Dc. Per un giapponese adulto, trasferirsi in America del Nord aumenta drasticamente il rischio di

diabete. Anche le cardiopatie, l'obesità e altri problemi diventano molto più comuni.

Non preoccuparti, non ti chiederò di seguire una dieta tradizionale giapponese. Non sarebbe una brutta idea, ma non è lo scopo di questo libro. Ho fatto questi confronti internazionali semplicemente per provare un punto importante: *i carboidrati non causano il diabete*. E una dieta che si concentra sull'eliminazione dei carboidrati non è uno strumento efficace per tenerlo sotto controllo né tantomeno per invertirne il decorso. Anzi, i carboidrati complessi sani aiutano a prevenirlo.

Basti pensare a cosa succede quando un asiatico o un'asiatica cambia dieta

adottando un'alimentazione di tipo occidentale. Burger, pollo fritto, formaggi e altri piatti occidentali vanno a sostituire, piano piano, il riso e la pasta. La dieta diventa più ricca di grassi e di proteine, mentre gli alimenti ricchi di carboidrati, riso, pasta e altri cibi amidacei vengono messi da parte.

Questa è la vera tragedia. Inoltre, gli asiatici non hanno bisogno di trasferirsi all'estero per avventurarsi in questi cambiamenti. È McDonald's ad andare da loro. Burger King, KFC e ulteriori «abitudini alimentari» occidentali hanno invaso l'Asia. Carne, formaggi e altri cibi grassi stanno rimpiazzando riso e verdura.

Con l'occidentalizzazione della

dieta giapponese, si è verificata un'esplosione nella prevalenza del diabete. Studi condotti su adulti giapponesi over 40 hanno dimostrato che, prima del 1980, la prevalenza del diabete variava dall'1 al 5%. Nel 1990 era salita all'11-12%¹. Le previsioni statistiche indicano che continuerà ad aumentare. Si è inoltre riscontrato che i geni responsabili della predisposizione al diabete sono molto diffusi tra i giapponesi ma, con una dieta tradizionale a base di riso, nella maggior parte dei casi era possibile tenere la malattia sotto controllo. Il gene del diabete rimane dormiente, come un seme in un terreno arido. Quando il riso ha cominciato a passare di moda e le

abitudini alimentari occidentali hanno preso il sopravvento, il patrimonio genetico ha avuto la possibilità di farsi valere.

Quindi, se la prevalenza del diabete è bassa in Africa e in Asia, dove si consumano grandi quantità di carboidrati, e se la malattia tende a diventare via via più comune con l'esclusione dei carboidrati dalla dieta, i ricercatori hanno dovuto concludere che una dieta ricca di carboidrati non causa l'insorgenza della malattia. In realtà, il colpevole sembra nascondersi nella nostre diete occidentali.

La verità inconfutabile è che il problema per i diabetici non sono i carboidrati, cioè lo zucchero e l'amido.

Il problema è come l'organismo li trasforma. Riuscendo a ripristinare la capacità dell'organismo di assorbire e utilizzare i carboidrati, è possibile consumare senza timori cibi sani e ricchi di carboidrati, e il diabete stesso dovrebbe migliorare o forse perfino scomparire.

Basta dare un'occhiata dentro al nostro corpo per capire cosa voglio dire.

UN'OCCHIATA DENTRO AL NOSTRO CORPO

Il pancreas, un organo che si trova nell'addome, produce l'insulina. Come sappiamo, l'insulina è un ormone e il pancreas la riversa nel sangue in modo che possa raggiungere le varie cellule del corpo. Come una chiave che s'inserisce in una serratura, l'insulina si combina con un recettore sulla superficie della cellula, permettendo al glucosio di attraversare la membrana cellulare. Si comporta così in tutte le cellule: si combina con un recettore sulla superficie della cellula, apre la

porta e fa entrare il glucosio.

Nel diabete di tipo 2, questo sistema non funziona correttamente. Il pancreas produce l'insulina, che a sua volta raggiunge tutte le cellule ma, quando arriva a destinazione, ha problemi ad aprire la porta. È come se la serratura fosse inceppata e la chiave non riuscisse a girare. Questa situazione si definisce *resistenza all'insulina*. La «chiave» insulina non riesce a svolgere la propria funzione. Il glucosio non può entrare nelle cellule e si accumula nel sangue.

Immaginiamo il funzionamento della serratura di una normale porta. Cosa succederebbe se qualcuno ostruisse la serratura con della gomma da masticare? La chiave non ha problemi e nemmeno la

serratura, a parte il fatto di essere bloccata dal chewing-gum. Per farla funzionare di nuovo, bisogna ripulirla.

Il nuovo approccio al diabete si basa sulla pulizia delle serrature biologiche. L'obiettivo è quello di far funzionare la «chiave» dell'insulina come dovrebbe.

LA NUOVA DIETA PER IL DIABETE

Già agli inizi del Novecento i ricercatori cercavano di modificare il regime alimentare per migliorare la sensibilità all'insulina² ³. Negli anni, molte persone come me hanno tratto ispirazione dal fatto che gli alimenti normalmente consumati in Asia e in Africa in qualche modo aiutano a prevenire il diabete.

Nel 1979, l'Università del Kentucky condusse uno studio su 20 pazienti maschi affetti da diabete di tipo 2 a cui venivano somministrate in media 26

unità di insulina al giorno. La dieta sperimentale prevedeva grandi quantità di verdura, frutta, cereali integrali e legumi, cioè un'alimentazione ricca di fibra e carboidrati. Si trattava di una dieta prevalentemente vegetariana con quantità minime di grassi animali, in realtà povera di qualsiasi tipo di grasso.

Dopo soli 16 giorni, oltre la metà dei pazienti che seguivano il programma poté interrompere l'insulina completamente e la glicemia si era *abbassata* rispetto a prima⁴. Gli altri pazienti ridussero drasticamente le dosi di insulina, con risultati sorprendenti e rapidi. Si trattò però di uno studio breve e i partecipanti soggiornarono nell'ospedale sede della ricerca per

tutta la durata del programma. Non è stato possibile verificare se si sarebbero ottenuti gli stessi risultati con persone che vivevano a casa propria e che si preparavano da sole i pasti, e se questi risultati si sarebbero mantenuti nel tempo.

In uno studio condotto presso la sede di Los Angeles dell'Università della California, i 197 pazienti che parteciparono a un programma di tre settimane di cambiamento della dieta e di esercizio fisico ottennero gli stessi risultati. 140 di loro furono in grado di eliminare i farmaci⁵ - un altro ottimo risultato raggiunto in tempi molto brevi. Dal nostro punto di vista, il limite di questo studio fu che non riuscì a

separare gli effetti della dieta da quelli dell'attività fisica. Sicuramente, entrambi sono importanti, ma se si vuole scoprire quale sia la miglior dieta per il diabete, è fondamentale mantenere tutto il resto costante mentre si fanno le necessarie verifiche.

Molti anni fa, la mia équipe di ricerca iniziò una serie di studi per vedere cosa poteva fare la dieta da sola. Valutammo l'effetto di una dieta mirata a ridurre il più possibile l'apporto di grassi, anziché di carboidrati. Pensammo che, così facendo, avremmo potuto ripulire la «serratura» che apre le porte delle cellule.

Cominciammo con un piccolo studio pilota, che ho menzionato brevemente

nell'*Introduzione*. Quasi tutti i partecipanti furono sorpresi nel vedere riso, pasta, patate dolci e legumi nel menu e lo furono ancora di più quando scoprirono che la dieta non limitava i carboidrati in alcun modo. Non importava per quanto tempo avessero sofferto di diabete o quanto avessero paura di ricominciare a consumare carboidrati: noi non ponemmo alcun limite.

Anche le porzioni erano illimitate. Molti partecipanti erano sovrappeso, ciononostante non chiedemmo a nessuno di ridurre la quantità di cibo consumata o l'apporto calorico.

Ci concentrammo sui grassi. Puntavamo a eliminare i lipidi dalla

dieta dei partecipanti. Per colazione dunque, invece del bacon con le uova, dovevano scegliere tra il porridge tradizionale, mezzo melone di Cantalupo o pane integrale tostato. Se per pranzo prendevano il chili, si trattava di chili vegetariano. Per la pasta, al posto del ragù di carne c'era il sugo alla marinara vegetariano. Per tutta la durata dello studio, chiedemmo loro di eliminare completamente i prodotti di origine animale e di seguire una dieta vegetariana.

Inutile a dirsi, se nella dieta non sono presenti prodotti animali, non c'è neanche un grammo di grasso animale. Cercammo inoltre di ridurre l'uso di oli vegetali il più possibile. E, per isolare

gli effetti della dieta, chiedemmo ai partecipanti di non cambiare la loro normale attività fisica. Nessuno doveva aggiungere l'esercizio fisico al programma alimentare. Senza dubbio, l'esercizio fisico è una componente importante di uno stile di vita sano e in circostanze normali lo raccomandiamo vivamente. Ma, poiché si trattava di uno studio sulla dieta, non era incluso nel programma.

Al termine dello studio, tutti furono pesati. In sole 12 settimane, ogni partecipante aveva perso in media 5,45 chili. La glicemia a digiuno era diminuita del 28%. Due terzi dei partecipanti che assumevano farmaci per il diabete li ridussero e li eliminarono

completamente in quel brevissimo periodo⁶. Tutto ciò senza ridurre l'apporto calorico, le porzioni, i carboidrati e senza alcun esercizio fisico. Questi effetti erano ben superiori a quelli del gruppo di pazienti utilizzato come controllo e che seguiva scrupolosamente le Linee Guida dell'Associazione americana per il diabete, ADA (American Diabetes Association).

Un risultato strabiliante. Ma come era possibile? Come poteva una dieta che dava via libera a pasta, riso e a tutti gli altri alimenti di cui i diabetici pensavano di doversi privare, che non prendeva in considerazione la quantità di calorie assunte e che non prevedeva

esercizio fisico, portare a una riduzione così importante del glucosio nel sangue e a una così facile perdita di peso?

Per rispondere a questa domanda, mettemmo a punto un altro studio, che includeva un gruppo di donne moderatamente o fortemente sovrappeso. Ancora una volta, ci concentrammo sulla riduzione dei grassi animali e degli oli vegetali. Le partecipanti eliminarono i prodotti animali e ridussero al minimo gli oli vegetali. Dovevano adottare le nostre Linee Guida dietetiche, sia che mangiassero a casa sia fuori, diventando così un ottimo test per vedere se la dieta funzionava nella vita reale. Per alcune, mangiare fuori significava ordinare funghi alla Stroganoff con verdure al

vapore, per altre sushi vegetariano con zuppa di miso e insalata. Potevano mangiare quello che volevano, purché evitassero i prodotti animali e riducessero al minimo il consumo di oli.

Per fare un confronto, includemmo anche un gruppo di controllo che seguiva una dieta specifica per abbassare il colesterolo, la quale prevedeva la riduzione delle carni rosse e incoraggiava il consumo di carni bianche, pesce e verdura, frutta e cereali integrali in abbondanza.

In pochissimo tempo, si ottennero risultati sorprendenti. Le partecipanti del gruppo vegetariano persero circa 450 grammi alla settimana. Dopo 14 settimane, avevano perso in media 5,9

chili rispetto ai 3,6 chili del gruppo di controllo⁷.

Ormai, non era più una sorpresa che la dieta portasse a un calo del peso, ma ci spingemmo oltre. Mandammo le partecipanti in un laboratorio per fare un test di tolleranza al glucosio, che ci permise di misurare la loro risposta allo zucchero e l'efficacia dell'azione della loro insulina. Tutte ingerirono una dose di sciroppo dolce e vennero fatti prelievi del sangue ogni mezz'ora, per misurare l'aumento della glicemia e dell'insulina. I dati di laboratorio ci permisero di determinare la sensibilità all'insulina di ciascuna partecipante e di monitorare i cambiamenti durante lo studio.

I risultati furono eccezionali. I test mostrarono che l'organismo delle partecipanti stava cambiando. Dalle misurazioni effettuate in laboratorio, era chiaro che le loro cellule stavano diventando sempre più sensibili all'insulina. Dopo 14 settimane, la loro sensibilità all'insulina era migliorata del 24%. In altre parole, qualcosa nella dieta aveva riattivato la capacità naturale dell'insulina di aprire le porte delle cellule al glucosio. Ciò significa dunque che la dieta stava risolvendo il problema fondamentale del diabete di tipo 2: stava permettendo al glucosio di arrivare nel posto giusto (Lo studio portò alla luce anche un'altra scoperta sorprendente. In un laboratorio della

George Washington University
misurammo il metabolismo dei
partecipanti, cioè la velocità con cui il
loro organismo era in grado di bruciare
le calorie - ottenuto misurando quanto
ossigeno consumavano al minuto e
quanta anidride carbonica producevano
dopo aver consumato un pasto per il test
(due barattoli di preparato liquido
standard). Dopo aver seguito questa
dieta sperimentale per 14 settimane, nei
partecipanti si riscontrò un aumento
significativo della capacità di bruciare
calorie nella fase postprandiale; la
velocità postprandiale di smaltimento
delle calorie era aumentata del 16%⁸. In
pratica, la dieta aveva sensibilizzato le
cellule dei pazienti all'azione insulinica,

aumentando così la velocità di assorbimento dei nutrienti. Il glucosio passava dal sangue alle cellule, dove poteva essere bruciato, per così dire. Le calorie venivano trasformate in calore corporeo, anziché essere immagazzinate sotto forma di tessuto adiposo. Gli scienziati lo chiamano «effetto termico degli alimenti» (termogenesi alimentare): una marcia in più per perdere peso).

Prendendo spunto da questo e altri studi, i National Institutes of Health - istituti di ricerca del governo statunitense - decisero di finanziare un nuovo studio. Al progetto collaborarono con me i ricercatori della Facoltà di Medicina della George Washington

University e della Università di Toronto, dietologi e medici che lavoravano presso il Physicians Committee for Responsible Medicine, un'organizzazione senza scopo di lucro che avevo fondato nel 1985.

Lo studio includeva 99 pazienti affetti da diabete di tipo 2. Per 22 settimane, 49 di loro seguirono una dieta simile a quelle che avevamo testato in precedenza. Si trattava di una dieta ipolipidica e vegana, cioè non includeva alcun prodotto di origine animale.

Pur non limitando le quantità di carboidrati che i pazienti potevano consumare, li incoraggiammo a essere selettivi nel tipo di carboidrati che sceglievano. Al posto del pane bianco,

raccomandammo di preferire la segale o il pane di segale. Invece delle classiche patate, consigliamo patate dolci e igname. Gli altri 50 partecipanti seguirono una dieta secondo le raccomandazioni dell'ADAADA. E, anche qui, limitammo l'esercizio fisico.

Nelle settimane che seguirono, in molti partecipanti la glicemia si era abbassata così tanto che dovettero ridurre i medicinali per il diabete. Un ottimo risultato, ma il nostro obiettivo non era quello. In realtà, volevamo mantenere invariate le dosi dei farmaci il più a lungo possibile, in modo da poter isolare gli effetti della dieta sulla glicemia. Ma la combinazione dieta/farmaci ipoglicemizzanti si rivelò

così potente che *dovemmo* ridurre il dosaggio o sospenderli completamente, per non abbassare troppo la glicemia.

Per capire davvero il potere della dieta, esaminammo i pazienti che avevano mantenuto costante il dosaggio dei farmaci e di come la dieta aveva influito sulla A1c, l'indice principe per il controllo della glicemia. La dieta dell'ADA aveva ridotto la A1c di 0,4 punti percentuali, un buon risultato. Ma la dieta vegana si era rivelata 3 volte più efficace, riducendo la A1c di 1,2 punti percentuali (la media individuale scese da 8,0 a 6,8% durante le 22 settimane dello studio). Un effetto superiore a quello dei farmaci per il diabete. Per esempio, un ampio studio

clinico ha dimostrato che la metformina (Glucophage), un medicinale molto diffuso per il diabete, riduce la A1c di 0,6 punti percentuali⁹. La dieta vegana si rivelò inoltre molto efficace nella riduzione del peso corporeo e del colesterolo.

Per renderci conto delle implicazioni, basti pensare che uno studio della UK Prospective Diabetes, una pietra miliare in questo campo, ha dimostrato che la riduzione di 1 punto della A1c nei pazienti con diabete di tipo 2 abbassa il rischio di complicazioni oftalmologiche e renali di circa il 37%¹⁰. Questo effetto è riferibile solo alla riduzione della A1c, senza prendere in considerazione la

capacità della dieta di abbassare il colesterolo e la pressione arteriosa¹¹.

Nel prossimo capitolo, ti dimostrerò come puoi testare personalmente gli effetti di questa dieta. Prima però, diamo un'occhiata ai principi scientifici su cui si basa questo approccio.

VERSO LA DIETA PERFETTA

Eliminare i prodotti di origine animale e ridurre al minimo l'utilizzo di oli negli alimenti può sembrare difficile, ma i nostri partecipanti ci hanno confermato l'esatto contrario. Walter ha affermato: «Sono sorpreso da quanto sia stato facile adattarsi a questa dieta. E mi sento benissimo. In due mesi, ho perso 9 chili. E la cosa ancora più sorprendente è che la mia glicemia media è scesa di 30-40 punti».

Per Mark, il cambiamento è stato «un'avventura. Ho provato nuovi

ristoranti, nuove ricette e cibi che non avevo mai assaggiato prima. Il mio obiettivo principale era quello di perdere peso, e finora ho perso la bellezza di 13,5 chili. Quando ho iniziato, la mia glicemia a digiuno variava da 260 a 360. È calata vertiginosamente e ora va da 130 a 135. E il pomeriggio non sono più stanco come prima».

Nancy concordava. In 30 giorni, si è adattata perfettamente alla dieta. «Cinque mesi dopo il cambiamento», ha ricordato, «la glicemia si è abbassata così tanto che sono riuscita a sospendere uno dei farmaci. Adesso ho molta più energia e mi sento davvero in gran forma».

Ti condurrò passo passo. Non solo sembra, ma è davvero una dieta molto salutare, e non solo per tenere sotto controllo la glicemia.

Nel 1990, il dottor Dean Ornish, un giovane medico che aveva studiato ad Harvard, scoprì un effetto sorprendente della dieta vegetariana ipolipidica. La provò su pazienti affetti da cardiopatia, combinandola con altri cambiamenti salutari dello stile di vita - attività fisica regolare, riduzione dello stress e cessazione del fumo. Poiché la dieta non prevedeva prodotti animali, conteneva pochissimi grassi ed era priva di colesterolo. A un anno di distanza, ciascun paziente venne sottoposto a una coronarografia, e l'équipe del dottor

Ornish confrontò i risultati ottenuti con quelli all'inizio dello studio. I risultati passarono alla storia della medicina. Le coronarie dei pazienti, da anni bloccate a causa della cattiva alimentazione, stavano cominciando a riaprirsi. La differenza era chiaramente visibile nell'82% dei pazienti a un anno di distanza, e senza ricorrere a bisturi o medicinali, nemmeno a farmaci ipocolesterolemizzanti^{12 13}.

Altri ricercatori hanno dimostrato che lo stesso tipo di cambiamento di alimentazione riduce la pressione arteriosa. Sembra che l'eliminazione dei grassi animali dalla dieta riduca la viscosità del sangue - ossia, il sangue è meno simile al grasso e più simile

all'acqua, quindi scorre più facilmente nel circolo ematico, comportando una diminuzione della pressione.

Anche il potassio contenuto nella frutta e nella verdura, e altre caratteristiche dei cibi vegetali, contribuiscono ad abbassare la pressione arteriosa¹⁴.

Inoltre, i vegetariani sono più magri. In media, una persona che adotta un'alimentazione vegetariana perde circa il 10% del peso corporeo.

Questo sarebbe un beneficio per gran parte di tutti noi ma, se sei affetto da diabete, potrebbe salvarti la vita. Questo perché, come hai visto nel capitolo 1, nel tempo la glicemia elevata può danneggiare le arterie del cuore,

degli occhi, dei reni e delle gambe. La causa principale di morte di coloro che soffrono di diabete (cioè quelle persone che non hanno applicato i cambiamenti che stai leggendo in queste pagine) sono le malattie cardiache.

Una dieta in grado di invertire tale decorso - prevenire le cardiopatie, ridurre la pressione arteriosa e favorire la perdita di peso - è un potente trattamento per tutti quelli che soffrono di diabete, sia di tipo 1 sia di tipo 2.

Pensa se il diabete ti danneggiasse gli occhi. Un chirurgo specialista in oftalmologia, laser alla mano, dovrebbe cercare di ripararti accuratamente la retina. E se il cibo potesse aiutarti a evitare questo problema? Un

cambiamento della tua alimentazione che ti permettesse di tenere sotto controllo la glicemia, di abbassare la pressione arteriosa, di ringiovanire le arterie e di ridurre lo stress nei capillari degli occhi. E che fa lo stesso per i minuscoli vasi che costituiscono i nefroni dei reni, scongiurando il pericolo di finire in dialisi. Ovviamente, i benefici per il cuore sono altrettanto importanti.

Ora, non fraintendermi. Non voglio dire che dovresti fare a meno delle cure mediche di cui hai bisogno e contare esclusivamente sulla dieta.

Ma un cambiamento della tua dieta - se è radicale abbastanza e adottato in tempo - può modificare il tuo stato di salute in senso positivo, ridurre

drasticamente il rischio di complicanze e persino invertirne in parte il decorso.

DENTRO LA CELLULA

Parlando del diabete di tipo 2, ho descritto ogni cellula del corpo come se fosse una serratura bloccata da una gomma da masticare. Le ricerche hanno dimostrato che questa analogia è proprio azzeccata. Ovviamente, la capacità di azione dell'insulina è bloccata da qualcosa che è all'interno delle cellule: non gomma da masticare, ma grasso.

Nel numero del 12 febbraio 2004 del «New England Journal of Medicine», i ricercatori della Yale University hanno riportato una scoperta sorprendente¹⁵. Hanno sottoposto a un test giovani adulti con genitori o nonni

affetti da diabete di tipo 2. Tutti erano magri e in buona salute, e nessuno di loro soffriva di diabete. Alcuni però presentavano resistenza all'insulina ovvero, quando veniva loro somministrata una dose di glucosio per il test, quest'ultimo si accumulava nel sangue più del dovuto.

I ricercatori scoprirono perché: all'interno delle cellule muscolari (miocellule) c'erano minuscoli accumuli di grasso che interferivano con il funzionamento dell'insulina. Il loro organismo produceva quantità normali di insulina, che arrivava alle miocellule senza problemi. Una volta lì però, non agiva correttamente. Le miocellule non riuscivano a reagire completamente

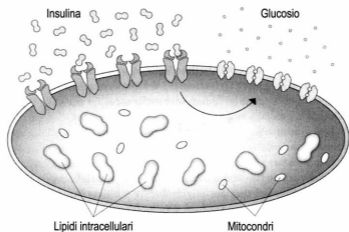
all'insulina perché contenevano minuscole particelle di grasso, come la gomma da masticare che blocca la serratura e non permette alla chiave di funzionare.

Come c'era arrivato il grasso lì? Normalmente, le miocellule immagazzinano minuscole quantità di grasso che forniscono energia per l'attività fisica. In genere, le quantità di grasso sono piccolissime, in pratica servono per i giorni in cui sei più attivo e hai bisogno di un po' di energia extra. Per qualche motivo, in questi giovani adulti il grasso si accumulava più del dovuto, l'80% in più rispetto ad altri giovani adulti, e andava a interferire con la capacità della miocellula di

rispondere all'insulina: voleva dire che, molto probabilmente in futuro, quei giovani avrebbero sofferto di diabete, in assenza di un intervento efficace.

Vorrei sottolineare che il grasso all'interno delle tue cellule è diverso dal grasso del girovita. Anche se sei abbastanza magro, potresti accumulare lo stesso lipidi all'interno delle cellule.

Il grasso all'interno delle cellule interferisce con l'azione dell'insulina



Normalmente l'insulina si lega ai recettori sulla superficie della

miocellula e invia un segnale alla membrana cellulare per permettere il passaggio del glucosio. Però se il grasso, detto «grasso intracellulare», si accumula all'interno della miocellula, va a interferire con il processo di trasduzione intracellulare del segnale dell'insulina. Minuscoli organelli, detti «mitocondri», dovrebbero bruciare il grasso, ma la loro incapacità di svolgere questa funzione potrebbe essere la causa del diabete di tipo 2. Fortunatamente, è stato dimostrato che le modificazioni della dieta possono ridurre la quantità di lipidi all'interno della miocellula.

I partecipanti allo studio della Yale erano davvero magri: in media,

pesavano 64 chili. Erano giovani e in buona salute. Ma, proprio come i giovani che fumano preparano le condizioni ideali per l'insorgenza del cancro più avanti negli anni, così i giovani che accumulano grasso all'interno delle miocellule preparano la strada al diabete. Finora, le diete per combattere il diabete non sono state pensate per cambiare quello che succede a livello intracellulare. Sono state messe a punto invece per tamponare, per così dire, il problema.

Poiché le tue cellule non riescono a utilizzare il glucosio - cioè l'insulina non riesce a far entrare il glucosio all'interno delle cellule - queste diete limitano gli zuccheri e i cibi che

contengono carboidrati perché, con la digestione, i carboidrati rilasciano zuccheri. E se invece fosse possibile un cambiamento della dieta in grado di alterare l'accumulo di grassi all'interno della cellula e invertire la tendenza a peggiorare gradualmente la resistenza all'insulina?

Certo che è possibile, ed è esattamente quello che farai adottando i cambiamenti dietetici descritti in questo libro. Ma, prima di procedere, continuiamo il nostro viaggio dentro la cellula.

MINUSCOLE FORNACI CHE BRUCIANO I GRASSI

Queste minuscole particelle di grasso che si accumulano nelle miocellule vengono chiamate dagli scienziati «lipidi intramiocellulari» (*intra* significa «dentro», *myo* «muscolo» e *lipide* «grasso»). Come hai visto, cominciano ad accumularsi molti anni prima dell'insorgenza del diabete¹⁶.

Facciamo però un passo avanti e vediamo come si accumulano. Le cellule del tuo organismo hanno delle minuscole «fornaci» o «bruciatori», che

dovrebbero metabolizzare le particelle di grasso e convertirle in energia. Se tutto funziona normalmente, il grasso entra nella cellula e i minuscoli bruciatori lo utilizzano. Queste fornaci si chiamano *mitocondri* e hanno il compito di trasformare il grasso e altre fonti di carburante in energia per il funzionamento delle cellule dei muscoli. Se continui ad accumulare grasso, vuol dire che i tuoi bruciatori, i tuoi mitocondri, non stanno facendo un buon lavoro.

Nel diabete di tipo 2, i mitocondri sembrano essere insufficienti, in altre parole le persone affette da diabete di tipo 2 hanno meno mitocondri di quelli necessari per bruciare il grasso

accumulato. Se avessero un numero più elevato di queste piccole «fornaci» dentro a ogni cellula, le cose sarebbero molto diverse.

Guarda caso, il numero di mitocondri che hai sembra dipendere da ciò che mangi. Permettimi di descriverti una seconda ricerca.

Al Pennington Biomedical Research Center a Baton Rouge in Louisiana, i ricercatori hanno studiato 10 uomini giovani: età media 23 anni, abbastanza magri, peso medio 78,9 chili e in buono stato di salute. I ricercatori hanno somministrato loro una dieta iperlipidica in cui il 50% delle calorie era fornito da grassi¹⁷. Una quantità di grasso che nessuno vorrebbe avere nella

propria alimentazione, ma non molto diversa da quella che le persone consumano in realtà. Dopo tre giorni di tale dieta iperlipidica, i partecipanti avevano accumulato molti più grassi all'interno della miocellula. La prima lezione di questo studio è che i grassi possono accumularsi velocemente. In funzione del cibo che consumi, il grasso può accumularsi anche molto in fretta.

I ricercatori hanno poi testato i geni che producono i mitocondri. Come l'organismo ha geni che permettono la costruzione di ossa, ormoni, pelle, capelli e di tutte le altre strutture, ha anche geni che servono alla formazione dei mitocondri. Si scoprì che i cibi grassi consumati dai volontari non solo

causavano l'accumulo di lipidi nelle cellule, ma *spegnevano anche i geni che avrebbero bruciato i grassi*. I geni che producono i mitocondri venivano inattivati in parte. Era come se l'organismo dei partecipanti stesse cercando di evitare di bruciare i grassi che aveva ingerito, in modo da immagazzinarli nelle cellule per poterli usare in futuro.

Immaginati cosa significa: mangi cibi grassi e, di conseguenza, minuscole particelle di grasso si accumulano nelle tue miocellule. Questo grasso interferisce con il normale funzionamento delle cellule, compresa la loro capacità di rispondere all'insulina. Se l'insulina non riesce a svolgere il

proprio compito, il glucosio non può penetrare nelle cellule e si accumula nel sangue. Quindi, in realtà i cibi grassi sembrano avere la capacità di disattivare i geni che produrrebbero i mitocondri che ti servono a bruciare il grasso accumulato. La tua capacità di eliminare i lipidi intracellulari sembra rallentare quando consumi cibi ricchi di grassi.

Facciamo delle ipotesi su come questo possa accadere.

La chimica del tuo organismo si è formata molte migliaia di anni fa, ben prima che ristoranti fast food e negozi di generi alimentari cominciassero a vendere formaggi e grassi per friggere. Per i nostri antenati non era facile

reperire cibi ricchi di grassi, o perlomeno non in grandi quantità. Le rare volte che mangiavano cibi ricchi di grassi - per esempio carne, uova, frutta secca o avocado - il loro organismo cercava di accumulare il grasso proveniente da questi alimenti, in caso avessero avuto bisogno di energia per i muscoli o ci fosse stata una carenza di cibo. Quindi, non sorprende che un afflusso improvviso di grassi nelle miocellule invii il messaggio di *spegnere* i mitocondri responsabili del metabolismo dei lipidi, per accumularli in caso di bisogno futuro. Oggi, ovviamente, questa è l'ultima cosa che desideriamo. Vogliamo fare funzionare i mitocondri a pieno regime affinché

eliminino i grassi.

Ma questi grassi si possono eliminare davvero? Facciamo finta che tu smetta di mangiare cibi ricchi di grassi. I lipidi intracellulari inizierebbero a sparire?

Prendiamo in esame i risultati di un altro esperimento sorprendente. All'Università Cattolica di Roma, 8 pazienti furono sottoposti a bypass gastrico¹⁸. Di solito, l'operazione è l'ultima spiaggia per le persone severamente obese, e per un buon motivo. Comporta la riduzione dello stomaco in modo che solo una piccola sacca della grandezza di un uovo possa ricevere cibo. Poi l'intestino viene tagliato in due. La prima parte rimane

inutilizzata, mentre la porzione inferiore dell'intestino tenue viene collegata direttamente alla piccola sacca dello stomaco. Così, il paziente non riesce a ingerire grandi quantità di cibo e c'è molto meno intestino disponibile per l'assorbimento dei nutrienti contenuti negli alimenti consumati.

Dopo l'operazione, in pratica i pazienti morivano quasi di fame. Riuscivano a mangiare pochissimo cibo a ogni pasto e i grassi che ingerivano venivano scarsamente assorbiti, perché la prima parte dell'intestino tenue, dove avviene l'assorbimento dei lipidi, non era più collegata allo stomaco.

Come potrai immaginare, persero peso, un calo medio che variava dai 137

ai 104 chili nei primi sei mesi: non è strano dopo un intervento così drastico. Ma la cosa sorprendente fu l'effetto sulle loro cellule. I grassi all'interno delle miocellule - i lipidi intramiocellulari - diminuirono dell'87%. Pur essendo ancora sovrappeso, la loro resistenza all'insulina sparì quasi del tutto.

Non ti sto consigliando di sottoposti a un'operazione del genere. Uso i dati di questa scoperta per provare un punto fondamentale: il grasso all'interno della cellula non è una caratteristica permanente. Se si blocca il flusso di grasso, i lipidi dentro alle cellule spariscono, dopodiché *le cellule cominciano a riacquistare le proprie*

normali funzioni.

L'intervento chirurgico è una soluzione drastica, ma i ricercatori italiani hanno anche verificato se una dieta ipocalorica senza intervento potesse ridurre i lipidi intramiocellulari, e ha funzionato. Seguendo una dieta di 1.200 calorie per sei mesi, i pazienti persero in media 13,6 chili ed eliminarono l'8% del grasso intracellulare. Questo risultato modesto si è ottenuto con una dieta che si concentrava solo sulla riduzione delle calorie, piuttosto che sul consumo di determinate tipologie di alimenti - come fa invece il nostro programma.

Il prossimo passo è di rendere la dieta più potente, in modo che funzioni

un po' di più come l'intervento chirurgico, senza però i rischi che esso può comportare.

Ma andiamo ancora oltre. All'Imperial College School of Medicine di Londra i ricercatori hanno studiato un gruppo di individui che seguivano una dieta vegana, confrontando i partecipanti con altri di età e peso simili e che non seguivano una dieta vegana¹⁹. Quando i ricercatori hanno misurato i lipidi intracellulari nei muscoli del polpacci dei partecipanti, hanno rilevato che i vegani avevano valori inferiori del 31% rispetto agli onnivori. Sembra che ci sia qualcosa nella dieta che aiuta a prevenire l'accumulo di lipidi nelle cellule.

Questi studi dimostrano - senza ombra di dubbio - che l'accumulo di grasso nelle cellule e tutti i problemi che causa non sono una semplice questione genetica. I geni svolgono un ruolo, ma gli effetti dipendono in larga misura anche dalla dieta, che *può essere cambiata drasticamente*.

Nella *Seconda parte*, vedrai come scegliere gli alimenti per affrontare questo problema nel modo più efficace.

3. LA RIVOLUZIONE DEL DIABETE DI TIPO 1

Se sei affetto da diabete di tipo 1, i cambiamenti dietetici che ti illustrerò tra poco potranno salvarti la vita. Senza dubbio, avrai sentito dire che il diabete

di tipo 1 aumenta il rischio di cardiopatie e di altre complicanze. Però, quando prendi in mano le redini della tua vita, tutti questi rischi diminuiscono vertiginosamente.

Alcune ricerche hanno dimostrato che *non sei in balia delle complicanze del diabete*. Puoi fare molto per scongiurarle.

Il Diabetes Control and Complications Trial (Studio sul controllo del diabete e complicanze, DCCT) lo ha fatto con i farmaci. Lo studio, sponsorizzato dal governo statunitense, è stato condotto su un campione di 1.441 individui affetti da diabete di tipo 1. Alcuni dei partecipanti assumevano insulina una o due volte al

giorno, come regola. Agli altri veniva richiesto di seguire un programma più intensivo: assumevano insulina tre o quattro volte al giorno, per via sottocutanea o attraverso pompa insulinica. Veniva controllata loro la glicemia varie volte al giorno, regolando di conseguenza le dosi di insulina. In 17 anni di *follow-up*, il trattamento così accurato di questi individui ha dato risultati strabilianti. L'attento controllo dei livelli di zuccheri nel sangue e l'aggiustamento della posologia dei farmaci hanno ridotto il rischio di cardiopatie del 50%¹

Inoltre, benché i malati di diabete siano a rischio di problemi oftalmologici, un accurato controllo

della glicemia ne ha ridotto il rischio del 76% rispetto a chi si sottopone alla terapia medica tradizionale. Ha inoltre abbattuto i rischi di complicanze renali del 39% e di neuropatia del 60%².

Lo studio prevedeva un trattamento farmacologico anziché dietetico, però ha dimostrato una cosa fondamentale. Molti avevano immaginato che le complicanze del diabete fossero inevitabili, ma lo studio ha dimostrato il contrario. Tenere ben controllata la glicemia fa un'enorme differenza. Con il diabete di tipo 1 invece dovrai usare l'insulina per raggiungere questo obiettivo. La dieta e l'esercizio fisico però offrono vantaggi aggiuntivi, di cui pochi si avvalgono. E la dieta è l'argomento protagonista di

questo libro.

Inoltre, è importante capire che il controllo della glicemia - per quanto vitale - è solo uno degli aspetti da tenere in considerazione. I rischi di sviluppare problemi cardiaci, renali, oftalmologici o agli arti dipendono anche dalla pressione arteriosa, dai valori del colesterolo e da altri fattori. Adesso, l'obiettivo è di regolarizzare la tua dieta, per evitare tutti questi problemi per quanto è possibile, aggiungendo farmaci all'occorrenza secondo il consiglio del tuo medico.

VERSO UNA DIETA OTTIMALE

Nel diabete di tipo 1, il rischio maggiore che corri è a carico del cuore e dei vasi sanguigni. Se non fai nulla, le malattie cardiovascolari sono in agguato. Di fatto, colpiscono la maggioranza dei diabetici di tipo 1. Attualmente, abbiamo raggiunto delle conoscenze mai avute prima su come utilizzare i cambiamenti della dieta e dello stile di vita per proteggere il cuore, non solo per i diabetici ma per tutti. Nei capitoli 4 e 5 parleremo nel dettaglio di come e cosa mangiare, e nei

capitoli 12 e 13 analizzeremo a fondo le complicanze. Intanto, questi sono i punti chiave.

Una dieta salutare. Segui i consigli dietetici illustrati nel prossimo capitolo, che eliminano i grassi animali e il colesterolo, mantengono bassissimi i livelli dei lipidi e ti tengono lontano da zuccheri e carboidrati raffinati, concedendo carboidrati complessi sani.

Come vedrai, la dieta a base vegetale - o meglio quella vegana - ha un forte vantaggio: un menu che non comprende prodotti animali. Il colesterolo alimentare si trova infatti solo nei prodotti animali (È buona norma eliminare completamente il

colesterolo dalla dieta. Non esiste un colesterolo «buono» negli alimenti. Anzi, il colesterolo alimentare tende ad aumentare il livello di colesterolo nel sangue. Ciò si ripercuote sul colesterolo misurato attraverso le analisi del sangue, che i medici dividono in «buono» (HDL), «cattivo» (LDL) e in altre forme. Il colesterolo HDL è buono perché viene eliminato dall'organismo).

Gli alimenti di origine animale tendono ad avere un alto contenuto di grassi saturi («cattivi») che favoriscono la produzione di ulteriore colesterolo da parte dell'organismo.

Una dieta a base vegetale elimina questi problemi. Inoltre, ha un altro grande vantaggio: ricava tutte le proteine

dalle piante anziché da prodotti animali.

Da alcune ricerche è emerso che, negli individui con un certo livello di danno renale, le proteine animali aumentano il rischio di ulteriore deterioramento della funzione del rene³. Invece, verdura, cereali e legumi sono un vero toccasana per i reni.

Leggi attentamente i prossimi capitoli. Ti spiegheranno come cominciare.

Abbandona il fumo. Se fumi, è arrivato il momento di smettere. Se ci hai già provato cinquanta volte, tenta per la cinquantunesima. Puoi farcela. Chiedi aiuto al tuo medico.

Fai regolarmente attività fisica.

Anche un'attività fisica moderata, come una camminata quotidiana, fa una grande differenza. Una visita del medico basterà per controllare il cuore, le articolazioni e il tuo stato generale di salute, al fine di assicurarti di essere pronto per affrontare l'esercizio. Per saperne di più su come iniziare, leggi il capitolo 11.

Gestisci lo stress. Lo stress ha un'influenza diretta sulla salute, scatenando nel sangue la secrezione degli ormoni che regolano la reazione di attacco o di fuga. A loro volta, tali ormoni fanno alzare la glicemia. Inoltre,

lo stress scombussola le abitudini alimentari e interferisce con il sonno.

Tenerlo sotto controllo non significa sottrarsi alle sfide della vita, bensì trovare dei modi per godersela appieno senza che lo stress prenda il sopravvento. Ci sono molti modi salutari per rilassarsi, tra cui la meditazione, lo yoga e persino semplici esercizi respiratori.

Come ho illustrato nel capitolo precedente, il dottor Dean Ornish ha dimostrato che questi quattro accorgimenti - una sana dieta vegetariana, l'abbandono del fumo, una regolare attività fisica e la gestione dello stress - possono di fatto far

regredire la cardiopatia, anche senza l'utilizzo di farmaci per abbassare il colesterolo. È un beneficio enorme. Il tuo medico potrà aggiungere medicinali alla dieta per proteggerti maggiormente.

Questi cambiamenti dello stile di vita non elimineranno la necessità di usare insulina per il diabete di tipo 1, però potranno aiutarti a restare in salute, minimizzando le conseguenze del diabete sulla tua vita.

UNA NUOVA COMPRESIONE DELLE CAUSE DEL DIABETE DI TIPO 1

Ora però guardiamo oltre il miglioramento della salute di chi è già affetto dal diabete di tipo 1. E se invece potessimo prevenirlo del tutto?

Le ricerche svolte negli ultimi due decenni dimostrano che potremmo già avere la possibilità di prevenire molti casi di diabete di tipo 1.

Se pensavi che la malattia fosse semplicemente genetica e che non ci fosse via di scampo, continua a leggere.

Studi condotti su gemelli omozigoti hanno permesso di archiviare questa ipotesi. I gemelli identici hanno ovviamente gli stessi geni, quindi lo stesso colore di capelli, degli occhi e gli stessi tratti del viso. Se una malattia fosse semplicemente genetica, entrambi i gemelli ne sarebbero affetti. Ma il diabete di tipo 1 non funziona così. Come ho accennato nel capitolo 1, se uno dei due gemelli ha il diabete, l'altro ha meno del 40% delle possibilità di svilupparlo.

Perciò, sebbene i geni abbiano la loro importanza, è evidente che il diabete di tipo 1 non è solamente una malattia genetica. Ci sono altri fattori scatenanti - qualcosa presente

nell'ambiente del bambino nei suoi primi anni di vita.

Da molti anni, i ricercatori sanno che il diabete di tipo 1 si sviluppa quando il sistema immunitario attacca e distrugge le cellule del pancreas che producono insulina. Ovviamente, il sistema immunitario è il tuo strumento di difesa contro virus, batteri e cellule cancerogene. Non dovrebbe attaccare i tessuti sani del tuo corpo, ma è proprio quello che accade nel diabete di tipo 1.

Per comprendere cosa succede, prendiamo come esempio alcuni aspetti fondamentali. La complessa rete di difesa del sistema immunitario è fatta di globuli bianchi specializzati. Alcuni di essi fagocitano i germi invasori. Altri

producono anticorpi - molecole che si attaccano come arpioni agli organismi invasori, segnalandoli ad altre cellule immunitarie, che li distruggono. Se hai il diabete di tipo 1, il tuo sistema immunitario ha commesso un grosso errore: ha attaccato e distrutto le cellule che producono insulina, creando quella che gli scienziati definiscono una *malattia autoimmune*.

Però, perché si sviluppa? Nel 1992, un'équipe di ricercatori canadesi e finlandesi pubblicò i risultati di un'importante scoperta sul «New England Journal of Medicine». Dall'esame del campione di sangue di 142 bambini cui era stato appena diagnosticato il diabete di tipo 1, venne

riscontrato che tutti avevano anticorpi pronti ad attaccare le proteine del latte vaccino. Era come se questi anticorpi si fossero svegliati in risposta alle proteine del latte artificiale per neonati: ma gli stessi anticorpi erano anche in grado di attaccare le cellule che producevano insulina⁴. Alla fine, risultò che, a livello biochimico, una parte della proteina del latte vaccino risultava identica a una parte delle cellule umane che producono insulina. Gli anticorpi che si erano risvegliati per distruggere la proteina del latte vaccino avevano poi attaccato le cellule del bambino che producono insulina. Le cellule pancreatiche erano state distrutte da un «fuoco amico».

Questo e altri studi suggeriscono uno scenario che potrebbe spiegare come si sviluppa il diabete di tipo 1. Quando un neonato viene nutrito con latte artificiale vaccino, alcune delle proteine del latte passano dal tubo digerente al sangue^{5 6}.

Il sistema immunitario del neonato riconosce queste proteine vaccine come estranee e produce anticorpi per attaccarle. Purtroppo, tali anticorpi non attaccano solo le proteine del latte vaccino, ma anche le cellule del pancreas che producono insulina. Questo processo distruttivo avviene in modo graduale: quando quasi tutte le cellule che producono insulina sono state distrutte, compare il diabete di tipo 1. I ricercatori pensano che il tubo digerente

maturato degli adulti non permetta alle proteine del latte di passare attraverso la parete intestinale e quindi nel sangue, mentre nei neonati le molecole passano facilmente.

Dallo studio è emerso che un modo per prevenire il diabete di tipo 1, almeno per molti bambini, potrebbe essere di evitare l'uso di latte vaccino nei primi anni di vita. Superfluo dire che agli inizi degli anni Novanta, genitori e pediatri non ne avevano la più pallida idea. I bambini venivano regolarmente alimentati con latte vaccino in polvere, e lo sono tuttora. Quando non vengono allattati al seno, si deve ricorrere al latte artificiale. Mentre ad alcuni bambini viene dato latte artificiale di soia, che

presumibilmente non dovrebbe porre rischi di diabete, a molti sono ancora somministrate formule a base di latte vaccino.

Nel 1992, quando fu pubblicato il rapporto del «New England Journal of Medicine», io e il noto pediatra Benjamin Spock abbiamo tenuto una conferenza stampa. Partecipò anche il dottor Frank Oski, direttore del dipartimento di pediatria alla John Hopkins University, e altri esperti. Ci raccomandammo che i genitori venissero informati sui potenziali rischi di un'esposizione precoce al latte vaccino. Dopotutto, vengono esercitate molte pressioni sui genitori affinché alimentino i figli con il latte vaccino, ma raramente

sentono parlare dei potenziali rischi che questa pratica può rappresentare. Abbiamo richiesto di porre fine alle raccomandazioni che pubblicizzano il consumo di latte per i bambini e abbiamo raccomandato che i genitori venissero ben informati per poter decidere cosa dare ai figli.

Quella conferenza fu molto contestata. Ne parlarono quasi tutti i giornali e i canali televisivi. La American Medical Association (AMA) ha criticato aspramente il dottor Spock e il sottoscritto per aver messo in dubbio che i latticini fossero alimenti salutari. I team di ricerca che hanno tentato di replicare questi risultati non sempre ci sono riusciti: alcuni non hanno ottenuto

nulla. Tuttavia, altri ricercatori hanno precisato che trovare gli anticorpi richiedeva tecniche speciali, senza le quali sarebbero stati difficili da individuare⁷. Alla fine, la American Academy of Pediatrics ha riunito un gruppo di studio per esaminare meglio il problema. Due anni dopo, nel 1994, il gruppo ha pubblicato un rapporto: sulla base di oltre 90 studi, ha convenuto che il rischio di diabete probabilmente può essere ridotto se i neonati non vengono esposti alle proteine del latte vaccino nei primi anni di vita⁸. Alla fine, l'AMA ha ritirato le proprie obiezioni.

Sebbene io e il dottor Spock ritenessimo che ci fossero prove più che sufficienti per essere cauti

sull'esposizione ai latticini nei primi anni di vita, la controversia non si esaurì lì. C'era un solo modo per sapere se le proteine del latte potessero davvero innescare la serie di eventi che portano al diabete di tipo 1: la teoria doveva essere testata, e un gruppo europeo diede inizio a questa sperimentazione.

TESTARE LA TEORIA LATTICINI-DIABETE

In Finlandia, Svezia ed Estonia durante uno studio pilota, i ricercatori hanno identificato 242 neonati a rischio di sviluppare il diabete di tipo 1 - ciascuno con un parente di primo grado con la patologia. Hanno quindi incoraggiato le madri ad allattarli al seno. Quando le madri furono pronte a svezzare i piccoli, i ricercatori hanno chiesto a metà di loro di usare un latte artificiale appositamente modificato, in cui le proteine del latte erano scomposte in singoli aminoacidi - i mattoni delle

proteine, troppo piccoli per scatenare una reazione immunitaria. Le altre famiglie potevano utilizzare un latte vaccino in polvere normale. Lo scopo della ricerca era di verificare se evitare l'esposizione alle proteine del latte vaccino potesse ridurre la probabilità di sviluppare il diabete⁹.

Con il passare degli anni, i ricercatori hanno verificato che i bambini a cui era stato dato il latte in polvere speciale avevano meno probabilità di sviluppare anticorpi dannosi. Anzi, il rischio di sviluppare anticorpi contro le cellule che producevano insulina si era ridotto del 62%.

Si trattava di uno studio con dei

limiti - solamente uno studio pilota - però ha seguito i bambini fino ai primi 6-8 anni di vita. In questi anni, alcuni hanno sviluppato il diabete. Tra quelli alimentati con il latte non modificato, 8 hanno sviluppato la malattia; nel gruppo di quelli con il latte modificato, 5. Come è emerso in seguito però, 2 di quei 5 si erano ritirati dallo studio sin dall'inizio e di fatto non avevano mai consumato il latte modificato. Quindi, solo 3 bambini del gruppo che aveva assunto il latte modificato avevano sviluppato il diabete, rispetto agli 8 del gruppo che aveva assunto il latte artificiale normale. Dallo studio è emerso che la teoria del latte vaccino può essere valida, ma ha un campione troppo poco numeroso per

poter ottenere risultati conclusivi e nel 2002 il team di ricerca ha iniziato uno studio molto più vasto che coinvolge numerose famiglie in 15 Paesi.

C'erano infatti alcuni limiti in questo studio pilota. Innanzitutto, limitava il consumo di latticini solo nei primi mesi di vita. Non è chiaro se anche un'esposizione successiva, diciamo, a 8 o 9 mesi, possa mettere i bambini a rischio. Dopotutto, è risaputo che a volte le grandi proteine del latte possono passare dal tubo digerente al sangue anche negli adulti. Lo studio non si è preoccupato di controllare se l'esposizione alle proteine del latte potesse scatenare il diabete di tipo 1 nei bambini dopo la prima infanzia.

Seconda cosa, lo studio non ha chiesto alle madri che allattavano di evitare il latte vaccino nella propria dieta. Durante l'allattamento, molte donne notano che a volte i figli risentono dell'alimentazione materna. Nello specifico, certi cibi di cui si nutre la madre provocano coliche ai bambini - che piangono disperati, per via dei dolori lancinanti alla pancia. Tra i principali cibi sospetti ci sono i latticini. Quando le donne in allattamento evitano di consumarli, i figli migliorano. Per alcune donne e per i loro figli, fa un'enorme differenza.

Nel 1991, alcuni ricercatori hanno verificato che le proteine del latte vaccino ingerite da una madre che allatta

vanno a finire nel latte materno¹⁰. Dal tubo digerente, attraverso il sangue, risalgono alla mammella.

Pertanto, per evitare di esporre i neonati alle proteine del latte è importante eliminarle non solo dalla dieta del lattante, ma anche dalla dieta della madre che allatta.

Un'ultima precisazione su questo studio. Di fatto, non ha escluso i latticini dalle diete dei bambini, ha invece usato un prodotto trasformato del latte, trattato per scomporre le proteine. Se nel latte ci fosse stato qualcosa di diverso dalle proteine animali a contribuire al problema, lo studio non avrebbe potuto verificarlo. In ogni caso, si è trattato di un passo importante nella comprensione

di come alcuni alimenti della dieta di un neonato possano provocare il diabete.

Lo studio ha chiarito anche quali altri fattori contribuiscano al diabete. Studi precedenti avevano dimostrato che alcune infezioni virali potrebbero essere una causa concomitante, e di fatto pare che i virus abbiano causato il diabete in alcuni bambini dello studio. Nello specifico, sembra che i virus stimolino le cellule immunitarie, rendendole forse più attive contro le proteine del latte vaccino di quanto non lo sarebbero normalmente.

Oppure, in qualche modo, le proteine del latte vaccino possono influenzare il decorso delle infezioni virali¹¹. L'idea è che l'interazione tra il

latte artificiale vaccino e i virus possa aumentare il rischio nei bambini piccoli.

Nessuno sa che cosa dimostrerà la ricerca sul latte e il diabete di tipo 1 alla fine. Se la teoria si rivelasse corretta, indicherebbe che evitare i latticini, almeno durante i primi mesi di vita, potrebbe ridurre enormemente la possibilità di sviluppare la malattia.

Va da sé che l'allattamento al seno, anziché il latte artificiale, non pone alcun rischio per il bambino. Al contrario, i neonati allattati al seno hanno molti vantaggi, tra cui uno stato di salute generalmente migliore e anche un QI di qualche punto più elevato, rispetto ai bambini alimentati con latte artificiale. Inoltre, l'allattamento al seno

migliore prevede che le madri seguano una dieta senza alimenti che possono nuocere al neonato.

Dalle ricerche potrebbero emergere ancora altri fattori di rischio per il diabete. Per i bambini in cui è già in corso un attacco di anticorpi, i ricercatori stanno studiando come intervenire per cercare di fermare la distruzione delle cellule che producono l'insulina.

MANTENERSI IN SALUTE

Se siamo in grado di prevenire il diabete, avremo uno strumento molto potente a nostra disposizione. Per chi soffre già di diabete di tipo 1, ci sono accorgimenti efficaci da adottare, utili a mantenersi in salute. Tenere la glicemia sotto controllo è essenziale, inoltre stabilizzare i livelli di colesterolo e pressione arteriosa salvaguarda cuore e arterie. È probabile che la stessa dieta descritta in questo libro per il diabete di tipo 2 apporti enormi benefici anche ai diabetici di tipo 1.

Seconda Parte
IL
PROGRAMMA

4.

UN NUOVO MENU FORMIDABILE

Ci concentreremo su un aspetto notevolmente migliorativo rispetto a quanto offrivano le diete in passato, reso possibile attraverso un nuovo approccio dietetico che illustrerò in questo capitolo. Se hai il diabete di tipo 2, non

vorrai certo aumentare la tua insulinoresistenza: ti converrà invece cercare di ridurla. Se hai il diabete di tipo 1, il tuo obiettivo sarà di tenere sotto controllo la glicemia, minimizzare l'uso di farmaci e rimanere in buono stato di salute. Questo capitolo ti illustrerà alcuni principi per rivoluzionare il tuo menu. In quelli successivi, ti mostrerò come farli funzionare quando programmerai i pasti.

Per il diabete di tipo 2, il nostro obiettivo è di «ripulire le serrature dalla gomma da masticare». Come ricorderai, il problema fondamentale del diabete di tipo 2 sembra essere l'accumulo di piccole quantità di grasso all'interno delle cellule muscolari, che rende

difficile all'insulina svolgere il proprio compito, bloccandone il cosiddetto *segnale*. Ossia, esse interferiscono con il processo attraverso il quale l'insulina apre la membrana della cellula per far entrare il glucosio. Occorre selezionare alimenti che eliminino questo problema.

Una revisione della tua dieta può anche contribuire a proteggere l'organismo dalla progressione della malattia, aspetto cruciale nel diabete di tipo 1 e in quello di tipo 2.

Come vedrai, questi cambiamenti alimentari sono potenti e di vasta portata. Come molti altri che hanno partecipato ai nostri studi, ti renderai conto che apprendere le Linee Guida del programma è semplice. Non ci sono

limiti a quantità, calorie o carboidrati. Ti concentrerai su *cosa mangiare*, quindi *quanto mangiare* ti verrà quasi automatico, ma procediamo per gradi.

Innanzitutto, consideriamo i cambiamenti che rendono la dieta così efficace. Poi nel capitolo successivo, ti illustrerò passo per passo vari modi per adottarli affinché la dieta funzioni.

Per invertire il decorso del diabete, «per togliere il chewing-gum dalla serratura», offrendo quindi a cuore e arterie le migliori possibilità di far fronte a qualsiasi ostruzione presente, ci sono tre raccomandazioni fondamentali da applicare:

1. Elimina i prodotti animali.
2. Riduci l'uso di oli vegetali al

minimo.

3. Prediligi cibi con un basso indice glicemico.

Non farti prendere dal panico. So che potrà sembrarti una richiesta impossibile. Ti accompagnerò passo per passo in questo percorso. Per il momento, mi interessa che tu comprenda le nozioni fondamentali.

PRONTI AL CAMBIAMENTO

Nella nostra ultima ricerca, a metà dei volontari era stata prescritta una dieta vegana ipolipidica, mentre l'altra

metà seguiva la dieta consigliata dall'American Diabetes Association (ADA). Poiché il test doveva essere condotto in maniera obiettiva, l'assegnazione della dieta è avvenuta in modo casuale, tramite computer: né i volontari né noi ne abbiamo influenzato l'assegnazione. Tuttavia, ero curioso di sapere cosa pensassero i volontari delle due diete, quindi li ho intervistati. Se ci fosse stata la possibilità di sceglierne una, quale avrebbero preferito? Mi aspettavo che quasi tutti avrebbero scelto la dieta ADA

a chi è stato diagnosticato il diabete è già nota, e pensavo che i volontari fossero riluttanti a rinunciare a carne e latticini.

Invece, è successo esattamente il contrario. *Circa il 66% dei partecipanti preferiva la dieta vegana.* Ho scoperto poi che il motivo di questa scelta era dovuto al fatto che molti di loro avevano già sperimentato la dieta ADA; trovandola monotona e inefficace. Molti di loro avevano sentito parlare dei vantaggi di una dieta vegana. Altri avevano parenti che

avevano seguito la dieta vegetariana o vegana e volevano provarla personalmente.

Entrambi i gruppi hanno accettato la dieta loro assegnata e, come già accennato, alcuni hanno avuto buoni risultati con la dieta ADA e altri no. Per contro, i risultati con la dieta vegana sono stati formidabili e coerenti.

1. ELIMINA I PRODOTTI ANIMALI

Nella dieta, sono due le possibili fonti di grassi: i prodotti animali e gli oli vegetali. Questa raccomandazione è dedicata ai primi.

È superfluo dire che, se non mangi manzo, non assumerai alcun grasso bovino. Se non ti nutri di pollo, alcun grasso avicolo. Seguire questa raccomandazione significa liberare dai grassi animali la tua dieta. Il programma che ti accingi a cominciare elimina carne, latticini e uova.

Come hai visto nel capitolo 2, i

ricercatori che hanno misurato il grasso all'interno delle miocellule in individui con diete iperlipidiche hanno dimostrato che il grasso ingerito provoca un rapido aumento della quantità di lipidi nelle cellule. Nelle persone che evitano prodotti animali avviene l'esatto contrario. Come ricorderai, chi segue una dieta vegana ha il 31% di grasso intracellulare in meno rispetto a chi segue una dieta standard¹. Questo significa una migliore sensibilità all'insulina, il che è un ottimo inizio. Le prossime raccomandazioni sono state elaborate per spingerti oltre.

C'è una bella differenza: alimenti di origine animale e vegetale a

confronto

Alimenti di origine animale*	Grassi (% di calorie)	Colesterolo (mg)	
Carrè di maiale magro	41	81	A
Manzo, girello magro	37	86	F
Pollo, carne bianca senza pelle	23	85	F t
Salmone dell'atlantico	40	71	I

Tonno bianco	21	42	M
Trota salmonata	35	69	F i

*Le porzioni di carne sono di 100 grammi.

Fonte: USDA, Agricultural Research Service Nutrient Data Laboratory.

Ma otterrai anche un ulteriore beneficio. Eliminando i prodotti animali, non ti libererai semplicemente dai grassi animali; poiché essi sono l'unica fonte di colesterolo nella dieta, non essendo presenti nella tua alimentazione, eliminerai anche tutto il colesterolo

dalla dieta. Al miglioramento della salute delle tue cellule corrisponderà anche un miglior stato di salute dell'organismo.

Per colazione, anziché bacon con le uova, potrai mangiare una bella tazza di porridge tradizionale, con cannella e mirtilli, mezzo melone di Cantalupo e pane di segale tostato. Volendo, puoi aggiungere salsiccia o bacon vegetale.

Per pranzo, potrai preparare il chili, anziché con la carne, con la verdura, oppure potrai farti un'abbondante zuppa di lenticchie. Se di solito mangi un burger, potrai scegliere la versione vegetale. Se ti va un pasto semplice in linea con la tradizione della dieta mediterranea, potrai prepararti un piatto

di spaghetti con pomodoro e basilico. In un ristorante messicano, invece dei tacos con carne, potrai ordinare un burrito con i fagioli (senza formaggio). In un ristorante cinese, potrai scegliere tra le varie alternative di piatti con verdure su un letto di riso.

A questo punto forse ti starai chiedendo: «Spaghetti? Riso? Sono permessi alimenti così ricchi di carboidrati?» La risposta è sì.

Lo so, i diabetici si sono sentiti dire mille volte che devono limitare riso, pasta e altri alimenti amidacei. Occorre tenere presente che il diabete - e l'obesità - è una rarità nei Paesi in cui questi alimenti sono la base della dieta. Il nostro programma prevede regole sui

carboidrati, ma che si riferiscono soprattutto a quali scegliere, non alle quantità. In altri studi, abbiamo verificato che, includendo nella dieta carboidrati sani in abbondanza, si ottengono risultati *migliori*, non peggiori.

«Posso capire eliminare il manzo», penserai, «ma perché omettere pollo e pesce?» Be', il valore nutrizionale di questi cibi potrà stupirti. Contengono notevoli quantitativi di grassi e colesterolo e sono privi di fibra e di utili carboidrati sani.

Il pollo è una fonte di grassi. Anche eliminando la pelle e mangiando solo la carne bianca, il 23% del totale delle calorie è costituito da grassi, quasi tutti

in forma «cattiva» - grassi *saturi*, che fanno innalzare il colesterolo e peggiorano la resistenza insulinica.

Il contenuto del pesce è variabile. Certi tipi hanno meno grassi del pollo, mentre in altri, come il salmone, il contenuto è piuttosto elevato. Però, ogni pesce ha grassi, quasi tutti - dal 15 al 30% - saturi. Inoltre, contiene colesterolo. Per alcuni, come gamberi e aragoste, il contenuto è molto elevato, a parità di peso, rispetto alla carne.

È chiaro che molti scelgono di mangiare pesce proprio per il suo contenuto di grassi. Ossia, parte dei grassi contenuti nel pesce è sotto forma di omega-3. Si ritiene che essi riducano l'infiammazione e inibiscano la

formazione di trombi, che potrebbero causare infarto. Tuttavia, prove sempre più convincenti hanno dimostrato che gli omega-3 non sono una panacea. In un articolo sul «British Medical Journal», un'équipe di ricercatori britannici ha pubblicato i risultati di una metanalisi - ossia, un ampio studio che sintetizzava tutti quelli precedenti sugli omega-3 e la salute. Valutando 89 studi precedenti, i ricercatori hanno concluso che gli oli degli omega-3, consumati a partire dal pesce o dagli integratori, non offrivano alcuna protezione di rilievo contro malattie cardiovascolari, cancro o rischio di morte².

Dunque, i presunti benefici degli omega-3 non sarebbero altro che una

grande invenzione? Ebbene, è importante ricordare che i grassi del pesce sono una miscela, proprio come tutti gli altri grassi. È vero che gli oli di pesce contengono omega-3, ma anche molti grassi saturi. Come illustrato sopra, dal 15 al 30% dei grassi del pesce sono grassi saturi puri e semplici. Meno, rispetto al manzo (circa il 50%) o al pollo (circa il 30%), ma sempre nettamente superiori al tuo fabbisogno. La tua dieta *non necessita* di grassi saturi.

Infine, se ti interessa perdere peso, è importante notare che «i grassi buoni» contengono le stesse calorie dei «grassi cattivi». Cioè, gli omega-3 fanno ingrassare proprio come qualsiasi altro

grasso oppure olio.

Secondo gli studi, le diete a base di pollo e pesce sono sempre deludenti. Quando i ricercatori testano diete che includono anche quantità moderate di pollo e pesce per i loro effetti sul colesterolo, riscontrano che questi alimenti riducono il colesterolo «cattivo», le lipoproteine a bassa densità (LDL), di appena il 5% rispetto a una dieta senza restrizioni³. Il colesterolo LDL è quello che fa aumentare il rischio di cardiopatia.

Molto più efficaci sono le diete che eliminano integralmente i prodotti animali. Un nostro studio che si è avvalso di questo tipo di dieta ha ottenuto la riduzione dei livelli di

colesterolo LDL di oltre il 20%, con risultati quattro volte migliori rispetto all'approccio con pollo e pesce.

Come puoi vedere, la dieta che consiglio non solo è priva di grassi animali, ma non contiene neppure *proteine* animali. È importante perché le proteine animali possono danneggiare i reni, perciò proteggerli è un obiettivo primario. Le proteine di origine vegetale sono la fonte proteica migliore.

Se la vita senza pollo o formaggio ti può sembrare complicata, fatti coraggio leggendo le esperienze dei volontari che hanno partecipato alla nostra ricerca. Non hanno trovato difficile la transizione e, nel giro di qualche settimana, avevano il pieno controllo

non solo del proprio menu ma anche della propria salute. Hanno cominciato a perdere i chili di troppo, riuscivano a tenere meglio la glicemia sotto controllo e i livelli di colesterolo si sono abbassati; inoltre, nel giro di poco tempo, molti hanno cominciato a diminuire - o persino interrompere - l'uso di farmaci.

**Come ci
sono
riusciti
Nancy e
Vance**

Come se la sono cavata Nancy e Vance, che hai conosciuto nell'*Introduzione*? Nancy ha accolto il cambiamento di buon grado. Era stanca di non ottenere alcun risultato con la dieta dell'American Diabetes Association, così le è sembrato che una dieta a base vegetale potesse essere una buona alternativa. Voleva perdere peso, non ne poteva più di sentirsi così fiacca e sperava che questa dieta potesse risolverle il problema.

Nancy è cresciuta nel Minnesota. Come lei stessa ammette, la madre non era molto brava in cucina e la sua famiglia scandinava adorava mangiare.

La madre e le sorelle lottavano con i problemi di peso.

ZUPPE FACILI

Walter si presentò a uno dei nostri incontri di ricerca annunciando che aveva trovato il pranzo perfetto. Il suo supermercato locale vendeva una linea di zuppe, con molte varietà vegane e dietetiche, come la zuppa di fagioli neri o di piselli spezzati e il chili vegetariano.

Con ingredienti semplici e naturali, una porzione

conteneva circa 200 calorie e 1 o 2 grammi di grassi. Alcune erano disponibili sia nelle versioni normali sia a basso contenuto di sodio. Poiché erano congelate, si mantenevano a tempo indeterminato e potevano essere riscaldate al microonde in pochi minuti.

Nella grande distribuzione, sicuramente troverai anche tu molte marche di zuppe semplici, veloci e sane.

Come quasi tutti i volontari della nostra ricerca, nel corso degli anni,

Nancy aveva già apportato cambiamenti salutari alla dieta: aveva eliminato il manzo, mangiava molta verdura ed evitava di usare condimenti pieni di grassi, quindi la transizione fu abbastanza agevole.

Al mattino appena alzata, mangiava porridge con cannella e latte di soia alla vaniglia senza grassi. A metà mattina faceva uno spuntino, di solito a base di frutta come mele, banane, lamponi, mirtilli, uva o arance.

LINEE GUIDA DIETETICHE

A seguire, un breve riassunto delle raccomandazioni contenute nelle nostre Linee Guida dietetiche, presentate in questo capitolo. Dovresti seguirle integralmente, poiché anche piccole variazioni possono compromettere i risultati.

Principi generali

Scegli alimenti di origine vegetale. Evita tutti i prodotti animali e usa gli oli vegetali con parsimonia. Prediligi cibi con un indice glicemico basso (IG).

Concentrati sui Quattro Nuovi Gruppi Alimentari

Cereali integrali: pasta integrale, riso integrale, cereali integrali, avena, pane di segale, couscous, bulgur, miglio, orzo ecc. Porzioni consigliate: 8 al giorno. Una porzione è di circa $\frac{1}{2}$ tazza (circa 80 g) di cereali cotti (per esempio, avena o pasta), circa 30 g di cereali secchi o 1 fetta di pane.

Legumi: fagioli (neri, borlotti o rossi, ceci, fagioli stufati, soia ecc.), piselli,

piselli spezzati, lenticchie, prodotti di soia senza grassi (latte di soia senza zucchero e grassi, burger vegetariani senza grassi, proteine vegetali - panetti di soia secca da far rinvenire -, tofu senza grassi) ecc. Porzioni consigliate: 3 al giorno. Per porzione si intende ½ tazza (circa 80 g) di fagioli cotti, circa 80 g di tofu o circa 200 g di latte di soia.

Verdura: patate dolci, broccoli, cavolfiore, spinaci, cavolo riccio, cavolo verde, zucca, fagiolini, cavolo cinese, carciofi ecc. Scegli

ortaggi a IG basso. Porzioni consigliate: almeno 4 al giorno. Una porzione è 1 tazza (circa 100 g) di verdura cruda o ½ tazza (circa 100 g) cotta.

Frutta: mele, banane, uva, pere, pesche, arance, kiwi, frutti di bosco ecc. Scegli quella con un IG basso. Porzioni consigliate: almeno 3 al giorno. Per porzione si intende 1 frutto crudo, ½ tazza (circa 150 g) di frutta tagliata a pezzi, frutta cotta o succo.

Altri cibi consentiti

- Condimenti dietetici per insalata e altre salse.
- Caffè (macchiato con latte non vaccino scremato, se di tuo gradimento).
- Occasionalmente, bevande alcoliche.
- Raramente, zuccheri, frutta a guscio, semi, cioccolato fondente (senza latte), derivati della soia interi come tofu, tempeh, formaggio di soia ecc.

Cibi da evitare

- Carni, pollame, pesce, uova (albume e tuorlo) e tutti i latticini (interi e senza grassi), tra cui latte, yogurt, formaggio, gelato, panna, panna acida, burro ecc.
- Grassi aggiunti come margarina, condimenti per insalata, maionese, oli di cottura ecc.
- Cibi fritti come patate, patatine, anelli di cipolla, bomboloni ecc.
- Avocado, olive e burro di arachidi.
- Cibi raffinati e/o con un alto indice glicemico

come pane bianco e patate bianche.

Un multivitaminico tutti i giorni

Per comodità, assumi regolarmente un integratore di vitamina B₁₂ (a meno che tu non scelga prodotti arricchiti di vitamina B₁₂ come cereali per la colazione o latte di soia arricchito) e di vitamina D, utile se ti esponi poco alla luce del sole.

Per pranzo, una bella zuppa vegana di verdure o un minestrone, una zuppa di

patate dolci, oppure chili e un'insalata di spinaci freschi, pomodori, peperoni rossi, gialli e arancioni, fagioli rossi, ceci e altri ingredienti. Lo spuntino del pomeriggio era spesso a base di frutta, gallette di segale, nachos al forno con salsa di pomodoro piccante oppure hummus con pane pita.

Dopo una lunga giornata di lavoro, Nancy non aveva alcuna voglia di mettersi a preparare manicaretti, quindi le sue cene erano semplici e veloci: un burger vegetale con verdura mista congelata cotti al microonde. A volte, mangiava solo una ciotola di cereali integrali e, se sentiva ancora fame, uno spuntino di frutta in tarda serata.

Abbiamo organizzato una visita

guidata in un supermercato con il suo gruppo e abbiamo condotto delle dimostrazioni culinarie per avvicinare i partecipanti a quei prodotti salutari che potevano rappresentare un'assoluta novità per alcuni. Nancy ha preferito la semplicità e ha cominciato a cucinare un pentolone di zuppa che le bastava per tutta la settimana. «Non sono brava in cucina», ha detto, «però questo programma alimentare è facile da seguire».

Generalmente, Vance cominciava la giornata con un porridge semplice o con l'aggiunta di mele e cannella. Di solito, mangiava pane tostato e frutta fresca. Per pranzo o cena, pasta oppure burrito con verdura e frutta. A volte, per gusto

personale sceglieva insalate miste con fagioli, funghi o altri ingredienti.

«Ho dovuto imparare a leggere le etichette», ha detto. «È facile sottovalutare la quantità di grassi o zuccheri presenti in un barattolo. I 6 grammi sull'etichetta non rappresentano il contenuto del barattolo, ma una porzione».

Per Vance, la dieta vegana era perfetta. «Non sono il tipo di persona che si accontenta di mangiare solo un pezzettino di pollo o un piccolo trancio di manzo», ha spiegato. «Lo devo eliminare del tutto. Per me, questo è un cambio di stile di vita».

Sostituti più sani dei latticini

Ti sembrerà strano che i latticini siano tra le maggiori fonti di grassi della dieta. In passato, latte, formaggio e gelato erano considerati indiscussi alimenti sani, ma le cose sono cambiate. È ormai chiaro che questi alimenti apportano non solo grassi, ma anche colesterolo, proteine animali e, nel caso delle varietà dietetiche, grandi quantità di lattosio.

E ora la triste verità sui latticini,

seguita dalle buone notizie su come sia facile sostituirli.

Il grasso del latte. Incredibile ma vero, il 49% delle calorie del latte vaccino proviene da grassi. Una quantità esorbitante, sotto ogni punto di vista. Magari pensi che il latte parzialmente scremato (2%) debba contenere pochi grassi, ma non è così. Quel 2% si riferisce al contenuto di grassi *secondo il peso*, il che è fuorviante perché viene mascherato dal contenuto d'acqua nel latte. Quando bevi un bicchiere di latte, il tuo corpo assorbe anche quell'acqua ma, per la tua salute, conta quanti grassi ingerisci. I nutrizionisti guardano alla percentuale *di calorie* provenienti da

grassi perché non è influenzata dal contenuto d'acqua.

Ne risulta che, nel latte scremato al 2%, circa il 35% delle calorie proviene da grassi.

L'aspetto più preoccupante del latte però è il *tipo* di grassi che contiene. Quasi tutti sono saturi, proprio quelli associati alla resistenza insulinica e che elevano i valori del colesterolo.

Anche il normale yogurt, il gelato e la panna acida hanno un alto contenuto di grassi, per non parlare del formaggio, che ne contiene quantità esorbitanti. In molte marche di prodotti, il 70% del contenuto calorico proviene da grassi.

Lo zucchero del latte. Ai latticini dietetici sono stati tolti i grassi, ma quel

che rimane ti sorprenderà. Dopo l'allontanamento dei grassi, il nutriente predominante del latte è lo zucchero - il lattosio, lo zucchero del latte.

La molecola del lattosio è una combinazione di due zuccheri più semplici: il glucosio e il galattosio. Circa il 55% delle calorie del latte scremato proviene dal lattosio. Chi giustamente evita bibite gasate e altre bevande zuccherate a causa del loro contenuto di zuccheri, dovrebbe sapere che anche i prodotti derivati dal latte sono una fonte importante di zuccheri.

Il lattosio è certamente lo zucchero che provoca più problemi di digestione in molti soggetti. L'intolleranza al lattosio è un disturbo normale che

insorge quando l'enzima che permette al neonato di digerire il latte materno comincia a diminuire. Una volta scomparso l'enzima, il lattosio transita lungo il tubo digerente senza poter essere assorbito. Nella parte bassa dell'intestino, i batteri cominciano a far fermentare lo zucchero, generando gas, crampi e diarrea. In passato, l'intolleranza al lattosio veniva considerata un'anomalia, ma ora è stato chiarito che rientra nella normalità biologica. I sintomi compaiono gradualmente, a volte dopo la prima infanzia, e segnalano semplicemente che lo svezzamento fisiologico si è concluso.

Proteine del latte vaccino. Sono

state messe sul banco degli imputati per il loro potenziale contributo allo sviluppo del diabete di tipo 1, come descritto nel capitolo 3, e sono oggetto anche di altre indagini riguardanti i loro effetti sulla salute. Pare che le proteine animali accelerino la perdita graduale della funzione renale che può svilupparsi nel corso del diabete⁴. Le fonti vegetali di proteine - per esempio fagioli, cereali, verdura e derivati della soia - sembrano non causare questo problema.

Spesso chi soffre di emicrania riporta miglioramenti evitando certi cibi, latte e altri latticini in primis. Lo stesso discorso vale per alcuni casi di artrite reumatoide. Pare che il problema

non siano i grassi o il lattosio, almeno per queste condizioni cliniche. Sembra che il fattore scatenante siano le proteine del latte.

I latticini sono associati ad altri problemi di salute, dal cancro alla prostata a quello dell'ovaio. Ed è proprio quest'ultimo fattore - il cancro - ad avere attirato l'attenzione della comunità scientifica. Da due studi condotti dalla Harvard School of Public Health, e da molti altri svolti in altri Paesi, è risultato che gli uomini che consumano latte presentano un rischio molto più elevato di sviluppare il cancro alla prostata rispetto a quelli che, in generale, lo evitano⁵⁶. Pare che la spiegazione risieda negli effetti

ormonali del latte. Per il carcinoma ovarico, ci sono prove contraddittorie: alcuni studi rivelano un rischio più elevato tra chi beve latte, mentre altri non dimostrano alcun aumento del rischio^{7 8}.

L'unico punto di forza del latte è il suo contenuto di calcio. Tuttavia, esistono fonti di calcio migliori e modi più efficaci per mantenere le ossa forti, come spiegherò più approfonditamente nel corso di questo capitolo.

Operare scelte migliori. Chi evita i latticini si trova di fronte a un'ampia scelta di sostituti. I negozi di alimenti naturali e biologici e i normali supermercati vendono latte di soia, di

riso, di mandorla e molti altri. Possono essere al naturale, arricchiti di calcio e dietetici, oppure aromatizzati al gusto di vaniglia, cioccolato e fragola. Ti consiglio di scegliere quelli a basso contenuto di zuccheri e grassi. Ora sono disponibili sul mercato anche succhi di frutta arricchiti di calcio. È chiaro che nessuno di questi prodotti è necessario. Passata l'età dello svezzamento, l'unico liquido biologicamente indispensabile è l'acqua. Nessuna bibita gasata, nessun succo di frutta, niente latte - acqua pura e semplice.

Esistono deliziosi sostituiti del gelato che non contengono latte, ottenuti con soia o latte di riso. In molti casi comunque, spesso a renderli così

appetitosi è lo zucchero aggiunto. Le papille possono cedere facilmente alle lusinghe di queste delizie, ma il tuo corpo ti ringrazierebbe se invece lo alimentassi con una semplice tazza di fragole.

Alternative alle uova

Il problema delle uova è duplice: il tuorlo e l'albume. Il tuorlo è un

concentrato di colesterolo: 213 milligrammi per uovo, più che in una bistecca da 220 grammi.

Il tuorlo contiene anche grassi, circa 5 grammi per uovo. L'albume non è privo di problematiche, poiché è essenzialmente composto di proteine animali che, come dovresti avere ormai imparato, le proteine animali possono causare problemi ai reni - quindi, le proteine vegetali sono una fonte migliore.

Possono davvero esserci tutti quei grassi, colesterolo e proteine animali in un solo uovo? Certo. Considera che, quando si schiude, esce un pulcino. Il corpo di quella creatura si è formato con il contenuto di quell'uovo. Come tutti i

prodotti animali, le uova non contengono né fibra né carboidrati complessi.

Se proprio non puoi resistere alle uova strapazzate per colazione o ai prodotti da forno che le contengono, ci sono molti modi per sostituirle. Eccone alcuni:

- Se una ricetta prevede solo 1-2 uova, omettile. Aggiungi 2 cucchiaini di acqua per rendere il tutto più amalgamabile.
- Miscele sostitutive delle uova in polvere (per esempio il *No Egg*) sono disponibili nei negozi di alimenti naturali e biologici.
- Usa 1 cucchiaio abbondante di farina di soia o di maizena più 2

cucchiaini di acqua per sostituire ogni uovo nei prodotti da forno.

- Sostituisci ogni uovo con un pezzo di tofu schiacciato di pari dimensioni.
- Puoi usare $\frac{1}{2}$ banana schiacciata nelle ricette di muffin o biscotti, tenendo presente che conferirà loro il suo caratteristico sapore.
- Per polpettoni senza carne e burger vegetariani usa uno dei seguenti ingredienti per amalgamare il tutto: concentrato di pomodoro, purè di patate, pane grattugiato ammollato in acqua o fiocchi di avena.

A colazione, il tofu strapazzato è diventato un ottimo sostituto delle uova.

Quando vedrai la sezione *Menu e ricette* (p. 213) capirai perché. Il tofu ha una consistenza molto simile all'albume e assorbe il sapore degli alimenti con cui viene cucinato. Fai attenzione ai prodotti pubblicizzati come sostituiti dell'uovo e senza colesterolo; molti sono semplicemente a base di albume con l'aggiunta di vari ingredienti.

2. RIDUCI AL MINIMO L'USO DI OLI VEGETALI

Gli oli sembrano essere onnipresenti: oli di cottura, oli per condire, oli vegetali usati per la cottura in forno e nelle merendine. Quelli vegetali godono di una reputazione migliore rispetto ai grassi animali, e di fatto hanno meno grassi saturi - che innalzano il colesterolo. Però occorre ridurre al minimo l'uso di *tutti* gli oli, ed ecco il perché.

Primo, come ormai già saprai, tutti i grassi e gli oli sono altamente calorici. Ogni grammo apporta 9 calorie, più del

doppio del contenuto calorico dei carboidrati o delle proteine (4 calorie per grammo).

Perciò, parlando di contenuto calorico, gli oli vegetali fanno ingrassare quanto il lardo. Tutti i grassi e gli oli fanno ingrassare alla stessa maniera.

Secondo, se il tuo obiettivo è di ripristinare quanta più sensibilità insulinica possibile, dovrai eliminare non solo i grassi animali ma anche gli oli vegetali aggiunti. Ripulire le «serrature» delle cellule dal grasso animale non serve a nulla, se poi le intasi con oli vegetali. Ecco l'elenco delle fonti di questi oli.

I fritti. Le patate fritte, le patatine,

gli anelli di cipolla e altri cibi fritti sono, in sostanza, spugne che portano grassi dalla padella alle riserve di grasso nel tuo corpo.

Oli aggiunti. I tipici condimenti per l'insalata e le margarine contengono molti grassi.

Oli usati come ingredienti. Molti cibi e salse confezionati contengono notevoli quantità di olio.

Oli usati per saltare in padella. Molte ricette prevedono di soffriggere cipolle, aglio o altri ingredienti in olio. Alcuni ristoranti lo usano come ingrediente di base.

Sono vari i modi per evitare di cucinare con così tanti grassi.

- Stai alla larga da alimenti fritti come patatine e patate fritte.
- Condisci l'insalata con condimenti dietetici, succo di limone o aceto balsamico.
- Usa padelle antiaderenti.
- Fai rosolare cipolla, aglio o verdura in acqua oppure in qualsiasi altro liquido, invece di farli soffriggere nel modo tradizionale (*vedi* la sezione *Menu e ricette*).
- Cuoci la verdura al vapore.
- Prova a usare l'olio spray per limitare le tracce di olio, dove richiesto, anziché versarlo uniformemente sulla padella.
- Usa latte scremato non vaccino per macchiare tè o caffè.

- Leggi le etichette sulle confezioni. Scegli prodotti con non più di 2-3 grammi di grassi per porzione o con una percentuale di calorie provenienti da grassi inferiore al 10%.

Pur cercando di evitare cibi grassi, molti sono tentati di fare uno strappo alla regola con l'olio di oliva. Sembra naturale e *dicono che faccia persino bene*, però, solo per un attimo, pensa a come le industrie riescono a riempire una bottiglia di olio: prendono grandi quantità di olive scartandone fibra e sansa, lasciando solamente grasso puro.

A parità di peso, l'olio di oliva ha lo stesso contenuto calorico del grasso

di manzo, di quello di pollo o di altri grassi oppure oli - ossia 9 calorie per grammo. Nessun altro alimento ha una densità calorica paragonabile. Per quanto l'olio di oliva contenga molti grassi monoinsaturi, con un effetto trascurabile o nullo sul colesterolo, contiene anche grassi saturi (circa 13%), che innalzano il colesterolo o peggiorano la resistenza insulinica. Poco importa il prezzo di vendita o che sia «extravergine»: contiene sempre calorie e grassi saturi, che il tuo organismo deve metabolizzare se vuole mantenere uno stato di salute ottimale.

Ovviamente, ci sono tracce di oli vegetali naturali nella verdura, nella frutta, nei legumi e nei cereali, ma non te

ne devi preoccupare. Il tuo corpo ha bisogno di piccolissime quantità di grassi, che il regno vegetale offre in natura. Il problema sorge quando gli oli sono concentrati, come nei fritti, le salse untuose e le ricette con oli aggiunti.

Alcuni alimenti vegetali come frutta a guscio, semi, olive, avocado e alcuni derivati della soia hanno un alto contenuto di grassi, pertanto è consigliato limitarne il consumo.

**E i grassi
buoni?**

I grassi che servono al tuo corpo sono due. Tecnicamente, vengono chiamati «acido alfa-linolenico» e «acido linoleico». Questi termini non sono importanti; non li troverai mai su alcuna lista degli ingredienti. L'importante è sapere che ne hai bisogno in piccolissime quantità. Solo il 2 o 3% del tuo apporto calorico giornaliero dovrebbe essere rappresentato da questi grassi essenziali.

Dove puoi trovarli? Legumi, verdura e frutta hanno pochissimi grassi, ma le tracce che contengono sono relativamente ricche di grassi «buoni» - ossia acido alfa-linolenico: è il grasso omega-3 di base che il tuo organismo utilizza per produrre altri grassi buoni.

Frutta a guscio, semi e prodotti della soia ne contengono grandi quantità. Molti alimenti vegetali contengono anche acido linoleico.

Alcune persone aumentano i grassi omega-3 nella propria dieta per curare l'artrite, per esempio. Se decidi di farlo, consentimi di avvertirti: tutti i grassi, buoni e cattivi, fanno ugualmente ingrassare e molti contengono molecole di cui il tuo organismo non ha bisogno. L'olio di pesce, per esempio, contiene molti grassi saturi, assieme agli omega-3. Alla fine di questo capitolo parlerò delle fonti di omega-3 più salutari.

Il modo migliore di assumere il corretto quantitativo di grassi con la tua dieta è di evitare prodotti animali, cibi

fritti e prodotti alimentari ricchi di oli, consumando verdura, frutta, legumi e cereali integrali.

È davvero importante evitare prodotti animali e oli aggiunti? Assolutamente sì. La tipica dieta nordamericana o europea prevede dagli 80 ai 100 grammi di grassi al giorno o persino di più. Passare dal manzo al pollo e pesce, moderare le porzioni e limitare l'aggiunta di oli farà scendere tale quantità a 60 grammi.

Invece, eliminare i prodotti animali ed evitare di aggiungere oli può far scendere tale valore a circa 20 grammi. Allo stesso tempo, l'apporto di colesterolo, che supera i 200 milligrammi al giorno in una dieta non

modificata, scenderebbe a zero. Zero!
Ogni cellula del tuo corpo ti ringrazierà.

3. PREDILIGI ALIMENTI CON UN BASSO INDICE GLICEMICO

Troverai molto utile questa terza raccomandazione delle nostre Linee Guida. L'indice glicemico (I_g) è un utile strumento inventato da David Jenkins, MD, PHD, DSC, medico e ricercatore all'Università di Toronto⁹. Si tratta di un semplice numero che indica la rapidità con cui un determinato cibo rilascia gli zuccheri nel sangue. Un cibo con IG alto lo fa rapidamente.

Un esempio è il pane bianco. Se le molecole dei carboidrati del pane

fossero ingrandite migliaia di volte, sembrerebbero fili di perle. Ogni perla è una molecola di zucchero (glucosio). Nel tubo digerente, queste perle si separano ed entrano nel sangue.

Con il pane bianco, il processo avviene in fretta. Il filo di perle si disintegra velocemente e le singole molecole di glucosio entrano nel sangue con gran rapidità. Se ti capitasse di controllare la glicemia dopo aver mangiato pane, vedresti il risultato. Il pane bianco ha un IG alto, ossia ha un effetto marcato di aumento della glicemia.

Per contro, il pane di segale ha un IG basso (L'indice glicemico di un alimento viene determinato

somministrando a 10 individui sani, dopo un digiuno notturno, una quantità di cibo contenente 50 grammi di carboidrati. Il glucosio nel sangue viene testato a intervalli di 15 minuti- $\frac{1}{2}$ ora nelle due ore successive, poi il risultato viene confrontato con quello ottenuto somministrando la stessa quantità di glucosio (o, in alcuni casi, pane bianco). Un IG inferiore a 100 significa che il cibo del test ha meno effetto del glucosio sull'innalzamento della glicemia, mentre un numero superiore significa che il cibo ha un effetto più marcato¹⁰). Il suo filo di perle si disintegra molto più lentamente, entrando nel sangue un po' alla volta ed esercitando un effetto molto più

moderato sulla glicemia.

In buona sostanza, gli alimenti con un IG alto tendono ad avere un effetto più marcato sulla glicemia e quelli con un IG basso hanno un effetto più modesto.

Dovrei farti notare che, quando i ricercatori misurano l'IG di singoli alimenti, testano volontari che non hanno il diabete, quindi un alimento che non alza di molto la loro glicemia potrebbe far aumentare la tua molto di più. Comunque, lo scopo dell'indice glicemico è di permettere di classificare gli alimenti - di confrontarli tra loro - per poi poter scegliere i migliori.

Di seguito, viene presentata una tabella dei valori dell'IG dei cibi più comuni. Nel paragrafo successivo,

troverai qualche breve indicazione generale per classificare alcuni alimenti senza bisogno di consultare la tabella.

L'indice glicemico a colpo d'occhio

- Fagioli e simili (lenticchie, piselli) sono sempre a IG basso.
- Anche le verdure a foglia verde sono da considerarsi a IG basso (sebbene contengano così poco

amido che il loro IG non è stato calcolato).

- Quasi tutta la frutta ha un IG basso. Sì, è dolce, ma la maggior parte non ti farà alzare la glicemia velocemente. Due eccezioni: anguria e ananas hanno un IG più alto rispetto agli altri frutti.
- Strano ma vero, la pasta è un alimento a IG basso.
- Orzo, bulgur e riso (trasformato) parboiled hanno un IG basso.
- La segale e il pane di segale hanno un IG inferiore, mentre le varietà che contengono farina di grano, come bagel, pane bianco e persino il pane bianco integrale, hanno un IG più elevato.

- L'igname e la patata dolce sono cibi a IG basso, al contrario delle patate da forno, che hanno un IG alto.
- Tra i cereali per la colazione, l'avena e i cereali integrali hanno un IG basso, mentre quasi tutti i cereali che si consumano freddi tendono ad avere un IG alto.

Quindi, se hai il diabete di tipo 2, *qualsiasi* alimento che contiene carboidrati ti farà alzare la glicemia in qualche misura. Anzi, un aumento della glicemia dopo i pasti è normale e, se le cellule sono resistenti all'insulina, occorre un po' più di tempo perché il glucosio nel sangue entri nelle cellule.

Significa che dovrai contrastare la resistenza all'insulina per gradi, come descritto in questo capitolo.

Tra i carboidrati, i migliori sono quelli a IG basso. Il motivo per cui te lo dico è che, a volte, i malati di diabete di tipo 2 rifuggono dai carboidrati. Evitano riso, fagioli, pasta e via dicendo, rimpinzandosi di pollo, pesce e uova, perché non contengono carboidrati.

Indice glicemico dei cibi più comuni

CEREALI E PRODOTTI A BASE DI CEREALI	GI
Cereali integrali	38
Mais	60

Orzo, perlato	25
Pane, bianco	70
Pane, di grano integrale	70
Pane, pane di segale	55
Pane, segale	63
Porridge, istantaneo	65
Porridge, tradizionale	62
Quinoa	53
Riso, bianco	72
Riso, integrale	50
Riso, parboiled	48
Spaghetti	48

LEGUMI	GI
Ceci	36
Fagioli, bianchi	39
Fagioli, borlotti	39
Fagioli, neri	30
Fagioli, rossi	29
Lenticchie, rosse	31
Piselli	22
FRUTTA	GI
Albicocca	57
Ananas	66
Arancia	48

Banana	51
Cocomero	72
Fragole	40
Mela	44
Melone di Cantalupo	65
Pera	33
Pesca	28
Uva	43
Uva, passa	64
VERDURA	GI
Carote	64
Igname	64
Patate dolci	64

Patate, novelle	64
Patate, rosse, al forno	64

Nota: Valori inferiori a 55 sono da considerarsi bassi, da 56 a 69 medi e da 70 in su alti. I valori sono approssimativi. Molti di questi alimenti sono stati testati in vari Paesi in differenti condizioni. Le liste contengono valori medi. I valori dell'Ig sono calcolati solo per alimenti che contengono zuccheri o amidi. Alcuni, come broccoli, cavolfiore e molti frutti di bosco, contengono parecchie fibre e pochi amidi, quindi non è possibile calcolare l'Ig. Analogamente, gli avocado contengono molti grassi e pochi amidi, di conseguenza non hanno un Ig.

Però nel lungo periodo, non riscontrano miglioramenti nei valori glicemici - anzi, questi peggiorano, così devono ricorrere a sempre più farmaci. È abbastanza logico, se pensiamo all'accumulo dei grassi nelle cellule - le serrature sempre più intasate, per così dire. Pasti ricchi di grassi oggi significano resistenza all'insulina domani.

Ti sorprenderà sapere che la pasta ha un IG basso, ma è proprio così, specialmente se consumata al dente e non stracotta. Ovviamente, è fatta di farina di grano, quindi a rigor di logica ti dovrebbe fare alzare la glicemia come

il pane bianco, ma non è così.

La pasta ci dà una lezioncina sul perché alcuni alimenti abbiano un IG alto e altri basso. Facciamo finta di preparare l'impasto per il pane. Aggiungiamo lievito alla farina per farla lievitare. Esso provoca la formazione di sacche d'aria, che danno al pane la sua caratteristica forma rigonfia. Quando lo mangi, l'acido dello stomaco e gli enzimi digestivi entrano in quelle sacche d'aria, scomponendo le molecole della farina in singole molecole di zucchero, che poi passano dal tubo digerente al sangue.

Anche il pane integrale, contenente residui di fibra, è una facile preda per gli enzimi digestivi, che non hanno

difficoltà a penetrare nelle sacche d'aria e a digerire l'amido del pane.

Per la pasta il discorso è diverso. Non è fatta con il lievito, quindi non contiene sacche d'aria. Mentre il pane è come un fascio di ramoscelli pronti a incendiarsi alla prima scintilla, la pasta è come una catasta di legna - è molto più compatta e «prende fuoco» più lentamente.

Anche masticandola bene, non potrà mai essere digerita alla stessa velocità del pane - motivo per cui ha un IG basso.

La lezione che abbiamo imparato è che la trasformazione del cibo - per esempio, la macinazione dei cereali per ottenere farina o l'utilizzo di lievito per «gonfiare» l'impasto - avvia il processo

digestivo prima ancora di mettere il cibo sul piatto. La scomposizione dell'amido dei cereali in glucosio pronto a entrare nel sangue avviene lentamente, mentre un cereale che ha subito forti processi di trasformazione si disintegra rapidamente. Quindi, il porridge tradizionale, fatto con l'avena integrale, ha un IG basso. Invece, l'avena a cottura rapida è ottenuta dalla frammentazione dei chicchi di avena. Ciò permette una cottura e una digestione più rapida - il che significa un IG più alto.

Se vuoi controllare l'IG di un particolare alimento, puoi dare un'occhiata al sito creato dalla Università di Sydney in Australia (www.glycemicindex.com). Basta

digitare il tipo di alimento e ti compariranno tutti i risultati delle analisi.

«È davvero così importante?», ti chiederai. «Davvero può fare la differenza se il porridge è tradizionale invece di quello istantaneo, o se introduco fagioli, verdura a foglia verde e zuppe di orzo nella mia dieta?». Jennie Brand-Miller, PHD dell'Università di Sydney, ha risposto a queste domande analizzando i risultati combinati di 14 studi sull'indice glicemico su un campione di 356 partecipanti, concludendo che scegliere alimenti a basso IG riduce l'emoglobina A1c dallo 0,3 allo 0,4%. In alcuni studi, la differenza era di ben lo 0,6%¹¹. Alcuni

studi hanno dimostrato benefici simili sia per il diabete di tipo 1 sia per quello di tipo 2.

Questo vantaggio si aggiunge a quelli della dieta che stai seguendo. Come ben ricorderai dal capitolo 2, nella nostra ricerca la combinazione di più cambiamenti dietetici - evitare prodotti animali, minimizzare gli oli e alimentarsi di cibi con un IG basso - ha comportato un abbassamento medio della A1c dell'1,2%. Tale media include i valori di persone che non dovevano abbassarla di molto, e di altre che avevano iniziato con valori di A1c del 9 o 10%, e che l'hanno abbassata notevolmente. Questi risultati sono più soddisfacenti rispetto a quelli di

qualsiasi farmaco. Per alcuni, un intervento del genere è sufficiente a far tornare la A1c a livelli normali.

RIEMPIRE IL SERBATOIO CON IL CARBURANTE GIUSTO

Fin qui, abbiamo parlato delle nozioni fondamentali, i tre punti delle Linee Guida che contribuiscono a farti riprendere in mano le redini della tua vita: evitare prodotti animali, ridurre gli oli al minimo e preferire alimenti con un IG basso.

Esse agiscono in modo sinergico. Seguirne una sola non basta. Per esempio, le caramelle gommosi possono essere vegane e contengono pochi oli.

Però, poiché sostanzialmente sono zucchero puro, hanno un IG alto e faranno impennare la glicemia.

Analogamente, una merendina dolce piena di burro può avere un IG bassissimo, perché il burro non contiene carboidrati, e può persino rallentare l'assorbimento del glucosio ingerito, però non è vegana e non ha nemmeno un basso contenuto di grassi. Contribuirà alla resistenza insulinica, quindi ti conviene evitarla. Un IG basso non è motivo sufficiente per consumare un alimento che non soddisfa gli altri due criteri.

I tre punti delle nostre Linee Guida sono una potente combinazione. All'inizio del nostro studio, la A1c di

Nancy era di 8,3%.

Appena ha cominciato ad adottare i cambiamenti dietetici, è precipitata a 7,0%, riducendo anche i farmaci. Gli esami di Vance avevano rilevato un valore iniziale della A1c di 9,5%, che nel corso delle settimane continuava a scendere vertiginosamente. Alla fine dello studio, la sua A1c era diminuita a un sano 5,3%.

Ora, prima di programmare la tua colazione, il tuo pranzo e la tua cena, vorrei mostrarti come questi tre principi si traducono in cambiamenti dentro al tuo corpo. Proprio come le prestazioni di un'automobile sono nettamente migliori se viene alimentata con il carburante per cui è progettata, il tuo

organismo funziona decisamente meglio quando lo nutri con i cibi di cui ha bisogno.

Migliore sensibilità all'insulina.

Come ben sai, ci sono prove a sostegno del fatto che un cambiamento di dieta può avere un'influenza rapida e determinante sulla quantità di grassi dentro le tue cellule. Con il diminuire dei grassi, le tue cellule diventano sempre più sensibili all'insulina e faranno scendere la glicemia. Mentre prima la tua resistenza all'insulina peggiorava nel tempo e le dosi dei medicinali aumentavano, adesso questo fenomeno comincerà a invertire il decorso.

Ciò può avvenire con estrema rapidità. Anzi, può avvenire in maniera così rapida che ti consiglio vivamente, se assumi insulina o qualsiasi farmaco che aumenti la secrezione di insulina - per esempio: glipizide, glimepiride, glibenclamide, nateglinide o repaglinide (I nomi commerciali sono Minidiab (glipizide); Gliboral, Euglucon, Daonil, Gliben (glibenclamide); Amaryl, Solosa (glimepiride); Glibomet, Suguan M, Gliconorm, Glicorest, Bieuglucon M (una associazione di metformina e glibenclamide); Competact (una combinazione di metformina e pioglitazone); Starlix (nateglinide) e Novonorm (repaglinide)) - di consultare il tuo medico. A mano a mano che le tue

cellule ripristineranno la sensibilità all'insulina, diventerai sempre più come un soggetto sano che assume farmaci di cui non ha più bisogno.

La combinazione di una dieta sana e dei farmaci che assumi farà abbassare la tua glicemia a livelli normali, con il rischio di arrivare all'ipoglicemia. Il medico ti ridurrà i farmaci o li eliminerà del tutto. Una raccomandazione: non sospendere i farmaci di tua spontanea volontà! Il processo è graduale e il tuo medico ti guiderà. Non ti far spaventare dai miglioramenti di salute. Quando il medico ti dirà che è giunto il momento di ridurre i farmaci o di interromperli, per te sarà come tornare indietro nel tempo.

Il capitolo 7 contiene informazioni utili su come prevenire e curare episodi di ipoglicemia. Sei pregato di leggerli attentamente, prima di cambiare la tua dieta.

Facile controllo del peso. Se speravi di perdere peso, sappi che il processo di dimagrimento è appena iniziato. In media, la dieta che ti appresti a seguire provocherà una perdita di peso di circa 450 grammi a settimana, che nel lungo periodo significa un cambiamento notevole.

«Come funziona?», ti chiederai. Come faccio a perdere peso se non sto attento alle quantità di cibo, alle calorie e ai carboidrati? I motivi principali sono

tre.

Primo, i cibi contengono pochi grassi, quindi elimini la fonte principale di calorie indesiderate.

Secondo, verdura, frutta, legumi e cereali integrali che stai per introdurre nella tua dieta apportano una dose salutare di fibre che aiutano a sopprimere l'appetito. In media, ogni 14 grammi di fibra il tuo apporto calorico viene diminuito del 10%. Un individuo che generalmente consuma 2.000 calorie al giorno, e successivamente aggiunge altri 14 grammi di fibra al giorno, tenderà a sentirsi sazio dopo aver mangiato 1.800 calorie¹².

Terzo, questi alimenti aumenteranno la capacità del tuo organismo di

bruciare calorie dopo i pasti. Normalmente, bruci calorie più velocemente dopo un pasto per via dei processi di digestione. Dai nostri studi è emerso che una dieta vegana ipolipidica aumenta la capacità dell'organismo di bruciare calorie dopo i pasti, dandoti una marcia in più¹³. Ne parlerò più dettagliatamente nel capitolo 6; per adesso, goditi il calo di peso che avverrà spontaneamente.

Chiaramente, la perdita del peso in eccesso ti farà sentire benissimo, ma migliorerà anche la sensibilità all'insulina, oltre agli altri effetti ottenuti dal cambiamento della dieta.

Miglior controllo del colesterolo.

Se hai problemi di colesterolo, il programma che ti accingi a cominciare è molto più potente delle classiche diete per abbassarlo - e non dovrebbe essere una sorpresa, poiché la tua nuova dieta non è a *basso* contenuto di colesterolo, ne è assolutamente *priva*. Inoltre, non ha grassi animali: fattore importante, perché i grassi animali (come altre fonti di grassi saturi) stimolano il tuo organismo a produrre colesterolo. Adesso non ti devi più preoccupare: li hai sostituiti con l'avena, la soia e altre «pozioni magiche» della botanica che abbassano il colesterolo, come approfondiremo nel capitolo 12.

Le tue arterie cominciano a tirare un sospiro di sollievo. Il diabete danneggia

principalmente le arterie, il che porta a problemi a cuore, occhi, reni e nervi. Ora però, stai contrastando il processo, e abbassare il colesterolo fa parte di questo percorso. Stai seguendo lo stesso tipo di dieta usata nel programma per *invertire il decorso* della cardiopatia.

Mi raccomando, non gettare i farmaci e tieniti sotto controllo medico. Il tuo medico può valutare lo stato di salute del tuo cuore e monitorare i tuoi progressi.

Far regredire i sintomi. Un'équipe di ricercatori californiani ha sperimentato una dieta vegana ipolipidica in combinazione ad attività fisica su un campione di 21 soggetti con

diabete di tipo 2, tutti affetti da neuropatia dolorosa - uno dei sintomi che compaiono quando i nervi sono danneggiati. In appena due settimane, 17 dei 21 pazienti hanno riportato una completa remissione dei sintomi a carico dei nervi, e i rimanenti 4 notevoli miglioramenti¹⁴.

Altri ricercatori hanno riscontrato che alcuni cambiamenti a carico dell'occhio - essudati retinici -, che a volte insorgono con il diabete, cominciano a migliorare o a scomparire non appena i pazienti apportano cambiamenti alla dieta. Anche la perdita di proteine attraverso i reni diminuisce. Approfondiremo l'argomento nel capitolo 13.

I PRIMI PASSI

Nell'elaborazione di questo programma, abbiamo valutato attentamente la percezione dei partecipanti. In buona sostanza, anche se apporterai grandi cambiamenti al tuo regime alimentare, pensati per mantenerti in un ottimo stato di salute nel tempo, questo è il cambiamento alimentare più facile da mantenere nel lungo periodo. In parte, è dovuto al fatto che non si tratta di una «dieta».

È semplicemente un modo diverso di vedere il cibo - un modo decisamente migliore di considerarlo e di gustarlo. Inoltre, non sentirai mai la fame,

torturandoti con minuscole porzioni di alimenti che ami.

Ora vorrei illustrarti passo per passo come raggiungere questo obiettivo. Per il momento, non dovrai cambiare proprio nulla. Vorrei solo spiegarti ciò che devi fare per cominciare.

Passo 1:
Usa I
Quattro
Nuovi
Gruppi
Alimentari

Tanto per cominciare, ti parlerò di una guida fondamentale che ti illustrerà come pianificare i pasti, elaborata assieme ad alcuni colleghi nel 1991. Si chiama *I Quattro Nuovi Gruppi Alimentari* e rappresenta un grande miglioramento rispetto ai quattro vecchi gruppi alimentari che l'USDA (Ministero dell'Agricoltura degli Stati Uniti) sviluppò nel 1956, nonché rispetto ai grafici a piramide elaborati dal governo federale di allora. Il presupposto è semplice: costruisci la tua dieta con alimenti di base sani - cereali integrali, legumi, verdura e frutta.

Sul piatto, questi semplici

ingredienti possono tradursi in un'ottima vellutata di patate dolci, lasagne di spinaci, riso alla spagnola, fagioli neri alla cubana o zuppa di carote e lenticchie, ma le possibilità sono infinite. Prima cominciamo a dare un'occhiata ai gruppi alimentari di base, gli ingredienti con cui puoi realizzare pasti salutari.

Il gruppo dei cereali integrali.

Comprende riso integrale, avena, orzo, mais e tutti i prodotti derivati da cereali integrali: pane, cereali, pasta e molti altri. Nei Paesi dove i cereali sono un alimento di base, il diabete è molto meno diffuso rispetto ad America del Nord ed Europa. Nulla di strano: i

cereali integrali saziano, ma contengono pochi grassi e sono privi di colesterolo. Nella scelta dei cereali, fatti guidare dall'indice glicemico.

Il gruppo dei legumi. Comprende fagioli, ceci, piselli e lenticchie. Include anche l'infinita varietà dei derivati della soia, dai burger vegani agli hot dog senza carne, a tofu, tempeh, miso e tutta la gamma possibile e immaginabile di affettati. I legumi sono gustosi e iperproteici, con un Ig notevolmente basso. Sono ricchi di calcio, ferro e fibre solubili che abbassano il colesterolo, e hanno persino tracce di grassi «buoni» - acidi grassi omega-3. Che tu preferisca un'insalata di ceci, un

chili di fagioli neri o un burger vegano a base di prodotti della soia o altri sostituti della carne, i legumi sono ingredienti versatili e salutari.

L'unica cosa che «manca» loro è un buon addetto alle relazioni pubbliche. Spesso i loro vantaggi sono sottovalutati. Tuttavia, i nutrizionisti sanno che arricchire il menu di queste perle alimentari è un ottimo modo per perdere peso, abbassando glicemia e colesterolo. Da un sondaggio condotto dal 1999 al 2002 nell'ambito della National Nutrition and Health Examination Survey del governo statunitense, è emerso che chi includeva regolarmente legumi nella propria dieta pesava in media circa 3 chili in meno

rispetto a chi generalmente escludeva questo gruppo alimentare¹⁵. Questa tendenza era presente anche tra gli adolescenti. Tra di essi, gli amanti dei legumi pesavano oltre 3 chili in meno, con un girovita inferiore di circa 2,5 centimetri rispetto ai coetanei che li evitavano¹⁶.

Alcuni ricercatori dell'Università del Kentucky hanno sintetizzato i risultati di 11 ricerche precedenti, concludendo che chi consuma legumi regolarmente è davvero più magro, con livelli inferiori di colesterolo LDL «cattivo» e livelli più alti di colesterolo HDL (lipoproteine ad alta densità) «buono»¹⁷.

Se non hai mai provato piatti a base

di fagioli, procedi per gradi e comincia con porzioni piccole. È probabile che provochino meteorismo finché il tuo intestino non si abituerà.

Il gruppo della verdura. Ogni voce di questa categoria è altamente salutare. Le verdure verdi - asparagi, broccoli, spinaci, cavolo riccio, bietole e molte altre - sono ricchissime di ferro e, a parte gli spinaci, hanno un alto contenuto di calcio ben assorbibile. La verdura di color arancio è ricca di betacarotene, che ha proprietà anticancerogene e si può trovare per esempio nelle carote, negli ignami e nella zucca gialla. Ti consiglio di consumarne in abbondanza.

Invece del solito mucchietto di

verdure stracotte e dimenticate in un angolo del piatto, mangiane di due o tre qualità diverse a ogni pasto. Una delle mie combinazioni preferite è la purea di zucca gialla e broccoli. Talvolta la cucino fresca, altre volte uso quella surgelata. Il giallo e il verde creano un bel contrasto cromatico e la dolcezza della zucca si contrappone al sapore più deciso dei broccoli. Non c'è bisogno di essere chef d'eccezione. Anche chi va sempre di corsa troverà il tempo di aprire un sacchetto di verdura congelata per cuocerla al vapore o al microonde.

Questi alimenti sono ricchissimi di vitamine e minerali e contengono pochissimi grassi; come tutti i cibi di origine vegetale, non hanno colesterolo.

Praticamente tutti hanno un IG basso. L'eccezione alla regola sono le patate da forno, quindi opta per gli ignami e le patate dolci.

Il gruppo della frutta. La frutta è molto ricca di vitamine e ovviamente non ha né grassi né colesterolo.

Molti diabetici credono che, poiché la frutta è dolce, debba necessariamente innalzare la glicemia. Di fatto invece, tutte le varietà - mele, banane, mirtilli, ciliegie, clementine, arance, pesche, pere e quasi tutti gli altri frutti - hanno un indice glicemico basso, eccezion fatta per cocomero e ananas.

IL POMPELMO INTERAGISCE CON I FARMACI

Per quanto strano potrà sembrarti, se assumi farmaci, forse faresti meglio a evitare il pompelmo. Questo agrume inibisce gli enzimi che metabolizzano molti farmaci¹⁸. Un bicchiere di succo di pompelmo può aumentare visibilmente nel sangue le concentrazioni di farmaci per abbassare il colesterolo, per esempio l'atorvastatina (Lipitor, Torvast, Totalip, Xarator), la simvastatina (Zocor, Liponorm, Alpheus,

Medipo, Simbatrix, Lipenil, Omistat, Quibus, Setorilin) e la lovastatina (Lovinacor, Tavacor, Rextat). Ha lo stesso effetto su altri farmaci comunemente utilizzati per regolare la pressione, come l'amlodipina (Norvasc), la nifedipina (Adalat) e il verapamil (Isoptin). Idem per gli antistaminici e alcuni psicofarmaci come il diazepam (Valium).

L'effetto del pompelmo dura 24 ore o più e in rari casi la concentrazione dei farmaci nel sangue può salire fino a livelli tossici. Queste liste non

sono esaustive e gli effetti variano da persona a persona quindi, se stai assumendo farmaci, consultati con il tuo medico sui possibili effetti del pompelmo. Attualmente i ricercatori stanno testando fino a che punto altri succhi di agrumi, per esempio quello di arancia, possano avere effetti analoghi.

Quante porzioni di ogni gruppo dovresti consumare? Lo schema delle "Linee guida dietetiche" offre alcune indicazioni di base, ma puoi variare le porzioni a piacimento. Se preferisci la

cucina mediterranea, il tuo piatto sarà ricco di verdure e pasta. Se prediligi il cibo asiatico, abonderai in cereali integrali. Se ami il cibo latinoamericano, sceglierai piatti a base di riso e fagioli. Se sei nato e cresciuto in America del Nord, probabilmente farai un misto dei quattro. Nel prossimo capitolo, ti illustrerò alcuni modi facili e deliziosi per iniziare.

Va da sé che i cibi consigliati non comprendono carne, latticini, uova o fritti inzuppati di olio. Dovrai anche prendere un integratore come fonte di vitamina B₁₂, necessaria per la salute di nervi e sangue e che non si trova in grandi quantità negli alimenti di origine vegetale, a parte i prodotti fortificati. Un

multivitaminico fornisce anche vitamina D. Benché la luce del sole sulla pelle ne stimoli la produzione in maniera naturale, la vita moderna non ci permette facilmente l'esposizione solare. Quanto al multivitaminico, ti consiglio una marca senza ferro, salvo che il tuo medico non sia del parere contrario. Quasi tutti abbiamo già abbondanti riserve di ferro e un sovraccarico di questo minerale può essere dannoso.

Bene, ora che hai compreso quantomeno la teoria dei *Quattro Nuovi Gruppi Alimentari*, possiamo passare alla fase successiva.

Passo 2: sperimenta qualche ricetta

Prima di buttarti a capofitto in un nuovo modo di alimentarti, cimentati con qualche ricetta. Prendi spunti dal prossimo capitolo e dai una scorsa alla sezione *Menu e ricette*. Troverai un'infinità di idee da cui partire. Se non cucini quasi mai e tendi a mangiare fuori, il prossimo capitolo contiene molti consigli su cosa ordinare.

Il tuo obiettivo è di identificare colazioni, pranzi e cene salutari che siano di tuo gradimento. Ciò significa

cibi che soddisfano tutti i punti delle nostre Linee Guida (nessun prodotto animale, pochissimi oli vegetali e IG basso) e che soddisfino i tuoi gusti.

Tieni presente che questo nuovo modo di alimentarti non significa che dovrai prepararti un piatto diverso ogni sera. Il dottor William Castelli, ex direttore del Framingham Heart Study, sosteneva che quasi tutti tendiamo a mangiare i nostri piatti preferiti. Ci saranno otto o nove pasti diversi che preferiamo e continuiamo a ripetere tutti i giorni. Devi solamente trovare otto o nove pasti *salutari* che siano di tuo gradimento, e sei a posto.

Passo 3: stabilisci 3 settimane

Alcuni preferiscono compiere il passaggio a una dieta più sana in modo graduale. Se anche tu fai parte di questo gruppo, prenditi tutto il tempo necessario per sperimentare cibi più sani. Però, permettimi di consigliarti un approccio diverso. Scegli un periodo di 3 settimane, quando sei pronto a cominciare il programma, e annotalo sul calendario. Quando si avvicina la data di inizio, identifica pasti in linea con i

nostri criteri e con i tuoi gusti. Nella data prestabilita, impegnati seriamente per 21 giorni.

Come dico ai partecipanti alla nostra ricerca, non è il momento di immergere l'alluce del piede nell'acqua della piscina, è venuta l'ora di tuffarsi di testa, essenzialmente per due motivi.

Primo, i risultati che otterrai saranno rapidi. Se mangi sano il lunedì, male il resto della settimana e poi ancora sano il sabato, il tuo corpo non noterà alcuna differenza. Ma se lo fai a ogni pasto, i risultati arriveranno rapidamente. Datti la possibilità di capire come ci si sente a seguire una dieta per quanto possibile perfetta.

Secondo, un cambiamento dietetico è

davvero come entrare in una piscina. Se lo fai piano piano, è una tortura. Ma se ti tuffi, ti renderai conto che starai benissimo in acqua - non so se mi spiego.

Sei mai passato dal latte intero al latte scremato? Se sei come la maggior parte delle persone, il primo bicchiere di latte scremato ti sarà sembrato acquoso e forse anche insapore. Dopo qualche settimana però, ti sarai abituato al gusto più leggero come niente fosse. Dopo poco, il latte intero ti sembrerà denso e disgustoso.

Ti renderai conto che le papille gustative hanno una memoria di circa 3 settimane, quindi buttarsi a capofitto in un cambio dietetico permette loro di

adeguarsi rapidamente. Invece di dispiacerti per i cibi malsani che ti sei lasciato alle spalle, ti accorgerai che ti mancheranno pochissimo.

Se un cambiamento al 100% della tua dieta ti sembra un'impresa impossibile, cercherò di rendertelo più appetibile. Non si tratta di un impegno a vita; devi solo provare. A questo punto, non c'è bisogno di rinunciare solennemente al double cheeseburger con il bacon, giurare fedeltà al porridge o fare altre promesse solenni. Basta provare per 3 settimane. In questo periodo, impegnati al 100% e capirai cosa sia in grado di fare questo regime alimentare, senza esserne vincolato.

**Passo 4:
comincia
a
conoscere
i cibi di
transizione**

La tecnologia moderna ci ha regalato tante seccature (cellulari che squillano, autostrade trafficate ed e-mail indesiderate), ma una volta ogni tanto è anche utile. L'industria alimentare è riuscita a imitare gli alimenti malsani con varietà più sane.

L'hot dog, tanto denigrato dai nutrizionisti, si è conquistato una certa

rispettabilità quando la ricerca è riuscita a trasformare i semi di soia in salsicce. Hot dog vegani, salsicce e burger vegani hanno fatto il loro ingresso nei negozi di alimenti naturali e biologici e adesso si vendono ovunque. Anche gli affettati di salame, tacchino, pollo e mortadella adesso hanno i loro equivalenti di soia, dall'aspetto e dal sapore molto simile a quelli originali, ma senza grassi animali e colesterolo.

Questi alimenti non sono affatto il non plus ultra dell'alta cucina, ma sono pratici. Se hai figli, sono una manna. Se sapessi con cosa fanno gli hot dog, sarebbero l'ultima cosa che vorresti mangiassero. Invece, porterai a casa con orgoglio la versione vegana - e i tuoi

figli ne andranno matti. Questi prodotti ti aiuteranno nella transizione verso una scelta più vasta di alimenti più sani.

Il latte di soia si è imposto alla grande. Una volta, comprarlo voleva dire andare in un negozio di alimenti naturali e biologici lugubre, dove il commesso indossava una maglietta hippy, si chiamava Sunshine e teneva musica folk in sottofondo. Peggio ancora, il latte di soia era in polvere: lo dovevi mescolare all'acqua e versarlo sui cereali in fretta, prima che si depositasse sul fondo.

Per fortuna, ora le cose sono cambiate. I negozi di alimenti naturali e biologici sono attività di grandi dimensioni che hanno imparato

qualcosa su come servire i clienti. Anche la musica folk è sparita e il latte di soia esiste aromatizzato in vari gusti, poi ci sono il latte di riso, di mandorla, di avena e altre varietà. È possibile comprarli anche nei supermercati normali e piacciono proprio a tutti.

Acquistando sostituti della carne e latticini, dai un'occhiata alle etichette. Quando controlli le liste degli ingredienti, vedrai che alcuni prodotti non sono vegani come vorresti, perché includono albume o proteine del latte. Scegli le versioni vegane e che contengono meno grassi.

NUTRIZIONE COMPLETA

Se seguirai le Linee Guida dietetiche di questo capitolo, è molto probabile che la tua dieta migliorerà notevolmente¹⁹. Non solo eviterai tutti i grassi animali e il colesterolo, ma assumerai molti più nutrienti salutari di cui il tuo organismo ha bisogno, tra cui fibre solubili per abbassare il colesterolo, vitamine per ridurre il rischio di tumore, potassio per far calare la pressione e antiossidanti per combattere i radicali liberi.

Eppure, il cambiamento è sostanziale e forse ti chiederai se stai sottovalutando qualcosa. Vorrei rassicurarti subito. Se scegli di nutrirti

con una varietà di cereali integrali, legumi, verdura e frutta, prendendo un multivitaminico al giorno, non hai di che preoccuparti.

Ecco dove sono i nutrienti sani che hai sul piatto.

Proteine. Il tuo organismo usa le proteine per costruire e riparare i propri tessuti. Sono formate da piccole molecole chiamate «aminoacidi». Tutte le proteine nella pelle, muscoli, ossa e organi interni sono formate da varie combinazioni di circa 20 aminoacidi diversi.

Una dieta sana a base di legumi, cereali, verdura e frutta fornisce tutte le proteine necessarie. Anzi, quelle di

origine vegetale sono le migliori. Mentre le animali possono nuocere ai tessuti delicati dei reni, le proteine vegetali non sembrano avere questo problematica. Non causano nemmeno l'inconveniente della perdita di calcio e i calcoli renali associati alle proteine animali²⁰. Quest'ultime tendono a far espellere il calcio attraverso i reni nelle urine, un processo in cui non solo avviene una perdita di calcio, ma c'è un accumulo del minerale nel tratto urinario, dove può causare la formazione di calcoli.

In passato, alcuni nutrizionisti credevano che i vegetariani dovessero combinare attentamente i vari cibi per ottenere un apporto proteico adeguato.

Erano convinti che gli alimenti di origine vegetale non avessero uno o più aminoacidi, quindi solo attraverso un'accurata combinazione di cibi fosse possibile assumerli tutti. Questa convinzione è stata accantonata da molto tempo. La posizione ufficiale della American Dietetic Association è che le diete a base di cibi vegetali offrono sufficienti proteine senza bisogno di particolari combinazioni alimentari²¹.

Se, per qualche motivo, desideri aumentare il tuo apporto proteico, attingi dal gruppo dei legumi - troverai proteine in abbondanza nei prodotti della soia, come tofu, tempeh e latte di soia, e nei derivati del grano (per esempio il seitan) usati come sostituti della carne.

Calcio. Per molti, «calcio» e «latte» sono pressoché sinonimi. Sono convinti che il latte rinforzi le ossa e protegga contro le fratture in età avanzata. Tuttavia, alcune ricerche hanno dimostrato che i benefici del latte sono in gran parte un mito. Il Nurses' Health Study, condotto dall'Harvard School of Public Health di Boston, ha seguito 72.337 donne per un periodo di 18 anni per determinare, tra l'altro, se i consumatori di latte avessero meno fratture al femore in vecchiaia. Ne è risultato che chi consumava più latte non aveva alcuna protezione di sorta²². Proprio così. Donne che bevevano tre bicchieri di latte al giorno avevano la

stessa probabilità di fratturarsi il femore di quelle che non lo consumavano.

Come si spiega? Ebbene, appena un terzo del calcio del latte viene assorbito dall'organismo. I restanti due terzi vengono espulsi attraverso feci e urine. Inoltre, il latte contiene proteine animali e sodio, ed entrambi tendono ad aumentare la perdita di calcio attraverso i reni.

Non vorrei essere frainteso, però: la tua dieta *deve* contenere calcio, ma questo dovrebbe provenire da fonti salutari, cioè verdura a foglia verde e legumi. Per quanto i broccoli contengano meno calcio del latte, il coefficiente di assorbimento - la percentuale che il tuo corpo utilizza effettivamente - è più alto

nei broccoli e in quasi tutta la verdura a foglia verde rispetto al latte, eccezion fatta per gli spinaci, che hanno un elevato contenuto di calcio ma con un coefficiente di assorbimento bassissimo.

Le verdura a foglia verde e i legumi rappresenteranno la fonte di calcio di cui il tuo organismo ha bisogno. Se, per qualsiasi motivo, dovessi aver bisogno di più calcio, lo potrai trovare in succhi fortificati e nei vari latti vegetali addizionati.

Tuttavia, per mantenere un giusto equilibrio di calcio è importante non solo assumerne una quantità adeguata, ma anche minimizzare le perdite. Le proteine animali fanno perdere calcio al corpo attraverso i reni, come si può

rilevare dalle urine. Studi su diete iperproteiche come la Atkins dimostrano che aumentano le perdite di calcio di oltre il 50%²³. È importante anche limitare il sodio (sale) e assumere la vitamina D, attraverso l'esposizione al sole o con integratori. Frutta e verdura rinforzano le ossa per motivi non del tutto chiari. L'attività fisica dà alle ossa il senso di esistere e contribuisce al loro buono stato di salute. Infine, è importante anche evitare il tabacco, poiché il fumo aumenta il rischio di fratture.

Ferro. È una lama a doppio taglio. Serve per formare l'emoglobina, che i globuli rossi utilizzano per trasportare

ossigeno dai polmoni ai tessuti del corpo, però in quantità eccessive può essere tossico. Può aumentare il rischio di cardiopatie e persino peggiorare la resistenza all'insulina.

Il ferro promuove la produzione di molecole instabili, i cosiddetti «radicali liberi», che possono danneggiare i delicati tessuti dell'organismo e sono associati a cardiopatie, cancro e addirittura a certi aspetti del processo di invecchiamento.

Le fonti più salutari di ferro sono gli stessi alimenti che contengono calcio: legumi e verdura a foglia verde. Ne sono ricchi, ma lo contengono in una forma speciale, denominata «non-eme». Tale forma è facilmente assorbibile

dall'organismo nelle quantità necessarie e l'eccesso viene eliminato senza provocare danni. Per contro, le carni contengono ferro eme, l'equivalente di un ospite indesiderato che si intrufola anche se non è stato invitato alla festa. Nel lungo periodo, chi consuma carne tende ad accumulare troppo ferro.

Se sei anemico, non correre a comprare integratori di ferro o, peggio ancora, non aggiungere montagne di carne alla tua dieta. Piuttosto, con l'aiuto del medico cerca di stabilire da che tipo di anemia sei affetto e *perché* si è manifestata. L'anemia può essere sintomatica di patologie renali, può essere causata da alcuni farmaci e può anche segnalare un'emorragia del tubo

digerente provocata da infiammazioni o persino dal cancro al colon. È essenziale farti fare una diagnosi appropriata, prima di stabilire un trattamento.

Se non ti serve ferro supplementare, mangia principalmente verdura a foglia verde e legumi. I cibi ricchi di vitamina C, come frutta e verdura, aumentano l'assorbimento del ferro dagli altri cibi che consumi; evitare i latticini è un'altra misura utile, in quanto contengono poco ferro e inoltre ne riducono l'assorbimento dal tubo digerente.

Zinco. Svolge una serie di funzioni importanti nella risposta immunitaria, nella cicatrizzazione delle ferite e in

molte altre funzioni biologiche ma, come per il ferro, il troppo danneggia. Le fonti più salutari includono: legumi, frutta a guscio e cereali per la colazione fortificati, fiocchi di frumento integrale e muesli.

Grassi. Grassi buoni, grassi cattivi e troppi grassi - da perderci la testa! La cosa più importante da capire è questa: il fabbisogno del tuo organismo è minimo, come hai già avuto modo di apprendere. Gran parte degli occidentali ne assume ben oltre le quantità necessarie. Con le diete ricche di carne e latticini, non solo eccedono in generale, ma consumano anche le varietà sbagliate, i grassi *saturi*, che innalzano

il colesterolo e aggravano l'insulinoresistenza.

Frutta a guscio, semi, avocado, olive e derivati della soia hanno un alto contenuto di grassi. Anche se contengono pochi grassi saturi, ne hanno sempre quantitativi elevati, quindi dovresti limitarne il consumo. Come hai già avuto modo di vedere in precedenza, quasi tutta la frutta, la verdura e i legumi contengono pochissimi grassi: presentano una sana combinazione di grassi, incluse tracce di grassi essenziali come acido alfa-linolenico e linoleico.

Se, per motivi medici, devi aumentare l'apporto di oli, talvolta noci, derivati della soia, semi di lino e, in forma concentrata, oli di lino, di colza e

di noci vengono utilizzati come fonti salutari di omega-3.

A volte si usano gli omega-6 per problemi di salute come l'artrite, di solito sotto forma di olio di enotera, olio di borragine, olio di ribes nero oppure olio di canapa. Dovrebbero essere considerati integratori curativi anziché alimenti veri e propri.

Vitamina B₁₂. L'organismo la usa per mantenere in salute le cellule del sangue e i nervi. Ne hai bisogno di una quantità infinitesimale. La fonte più comoda è un multivitaminico qualsiasi. È possibile trovarla in molti cereali per la colazione, latte di soia e altri prodotti a cui è stata aggiunta.

La vitamina B₁₂ non è prodotta da animali o vegetali, bensì da batteri o altri organismi unicellulari. Come fa a passare dai batteri all'organismo umano? Si presume che, prima dell'avvento delle moderne pratiche di igiene, ci fossero tracce di batteri nel terreno e sulla frutta e la verdura, che erano sufficienti a fornire vitamina B₁₂. Inoltre, i batteri nel tratto intestinale degli animali producono vitamina B₁₂, che può finire in piccole quantità nelle carni e in altri prodotti animali. Il problema di queste fonti di vitamina B₁₂ è che contengono anche colesterolo, grasso e proteine animali. Le fonti sopracitate forniscono invece la dose necessaria senza tutto il resto.

Vitamina D. Tecnicamente, non è affatto una vitamina. In realtà, è un ormone prodotto dalla luce solare sulla pelle, che poi viene trasformato nelle sue forme attive quando passa attraverso fegato e reni. Una volta attivata, aiuta ad assorbire il calcio e contribuisce, tra le altre funzioni, a proteggere le cellule dal cancro.

Se ti esponi al sole regolarmente, non hai probabilmente rischi di carenza di vitamina D. Però, molti di noi non sono altrettanto fortunati. Se non ti esponi al sole in maniera regolare, è importante assumere un multivitaminico che contenga 400 U_I (le attuali raccomandazioni hanno elevato a 600 U_I il valore raccomandato per

l'integrazione, *NdC*) di vitamina D. In virtù delle sue proprietà anticancerogene, alcuni esperti consigliano un apporto maggiore.

Nel prossimo capitolo, comincerai il nuovo programma e nel capitolo 7 ti spiegherò come monitorare i tuoi progressi.

5.

COME INIZIARE

Prendi un foglio di carta e scrivi «Colazione», «Pranzo», «Cena» e «Spuntini».

Incomincia con il menu per un giorno. Annota semplicemente gli alimenti che soddisfano le Linee Guida spiegate nel capitolo precedente.

In sostanza, scegli alimenti che sono:

- **Vegani:** non contengono prodotti animali, cioè carne, pesce, latticini o uova, nemmeno in minime quantità. Il presupposto è di eliminare i grassi e le proteine animali e il colesterolo dalla dieta. Se sei saltato direttamente a questo capitolo, ti invito a leggere quello precedente. Seguendo le indicazioni che ti proponiamo ora, sarai sorpreso da quanto questo cambiamento sia facile.
- **Ipolipidici:** userai pochissimo o per nulla gli oli per condire, eliminando totalmente tutti gli altri grassi. Se leggi le etichette, scegli alimenti che contengono non più di 2-3 grammi di grasso per porzione.

- **A basso indice glicemico:** dovrai preferire alimenti a basso indice glicemico. In linea generale, significa evitare gli zuccheri, il pane bianco, le patate da forno, quasi tutti i cereali freddi e qualche altro alimento. Gran parte degli altri cibi vegani va bene. Certi cibi hanno un indice glicemico molto basso: i fagioli e gli altri legumi, le verdure a foglia verde, quasi tutta la frutta, l'orzo (buonissimo nelle zuppe) e qualsiasi cibo con essi preparato. Ti sembrerà strano, ma la pasta ha un indice glicemico basso, a differenza di altri prodotti che contengono farina di frumento.

IDEE PER UNA COLAZIONE SALUTARE

Sotto «Colazione», fai una lista di cibi che ti piacerebbe mangiare a colazione e che sono vegani, ipolipidici e a basso indice glicemico. Potrebbe essere molto simile a quello che consumi già ora. Ecco alcuni suggerimenti.

- Cereali freddi, come fiocchi di frumento integrali con latte di soia o di riso scremato e/o frutti di bosco, pesche o banane.
- Cereali caldi, come porridge (farinata di avena) o cereali di

grano integrale con cannella, uva passa e/o purea di mele (niente latte).

- Melone, melone di Cantalupo, banane o qualsiasi altro tipo di frutta.
- Segale o pane di segale tostato cosparso di cannella (niente burro o margarina).

Se vuoi aggiungere proteine, puoi provare:

- Salsicce vegetali.
- Bacon vegetale.
- Tofu strapazzato.
- Burrito con ripieno di fagioli «rifritti» vegetariani (*vedi* ricetta a p. 231), lattuga e pomodori (niente

uova o formaggio).

- Fagioli stufati in salsa di pomodoro (*baked beans*) o ceci.
- Pane di segale con l'hummus.
- Qualsiasi ricetta per la colazione che trovi nel capitolo 15.

Alcune considerazioni su ottimi alimenti per la colazione.

Porridge. La maggior parte dei partecipanti alla nostra ricerca ha incluso nella colazione questo alimento tradizionale, e per un buon motivo. L'avena è ricca di fibra *solubile* che, sciogliendosi nell'acqua, diventa cremosa e fa eliminare il colesterolo dall'organismo (il grano e il riso sono ricchi di fibra *insolubile*). Ma i benefici

di quell'umile ciotola di porridge non finiscono lì. Aiuta anche a controllare la glicemia e il suo alto contenuto di fibra favorisce la perdita di peso.

Un altro vantaggio deriva inoltre da quello che l'avena *non ha*: colesterolo e grassi animali. Una colazione a base di bacon con le uova ha quantità elevatissime di entrambi.

Scegli il porridge tradizionale, non quello istantaneo che è pronto in un minuto. A differenza di quello a cottura breve, il porridge tradizionale presenta i chicchi integri: più lo sono, più basso sarà l'IG e il senso di sazietà durerà più a lungo. (*Vedi* precedentemente alcuni suggerimenti su come preparare alla perfezione una ciotola di porridge

caldo).

Per abbassare ulteriormente la glicemia, puoi cospargere il porridge di cannella (*vedi* il capitolo 10 per informazioni dettagliate su come questa spezia influisca sulla glicemia). Oppure aggiungi uva passa, frutti di bosco e qualsiasi altro frutto o mix di frutta che preferisci, escludendo però latte e zucchero. In un paio di giorni, riuscirai ad abbandonare l'abitudine di utilizzare queste aggiunte inutili e poco salutari. Se non riesci a mangiare il porridge senza il latte, prova quelli di soia o di riso, così eliminerai il grasso animale e il colesterolo contenuti nel latte vaccino.

Quasi tutti i cereali secchi hanno un IG elevato, quello del porridge invece è

ideale. Ti farà sentire sazio e soddisfatto a lungo, mantenendo costante la glicemia.

Salsicce e bacon vegetali. Le salsicce e il bacon tradizionali sono pieni di colesterolo e di grasso e sono tra gli alimenti più malsani che si possano acquistare. Se però a colazione non riesci a rinunciare a queste carni, la fortuna è dalla tua parte. I produttori di generi alimentari ti sono venuti in aiuto, creando delle versioni vegetali. Molti supermercati e negozi di alimenti biologici ne vendono diversi tipi. Se per te sono una novità, considerale una libera interpretazione dell'originale. Sono molto gustose e iperproteiche. Leggi le etichette sulle confezioni e

scegli quelle che non contengono prodotti animali (alcune sono fatte con l'albume, un concentrato di proteine animali che devi evitare) e con il più basso contenuto di grassi.

Alcune marche sono ormai ampiamente disponibili anche nel reparto dedicato ai cibi vegetariani dei supermercati.

Tofu strapazzato. Il tofu è pressoché identico all'albume dell'uovo - in sé è quasi insapore, ma assorbe facilmente gli aromi di qualsiasi spezia o salsa con cui lo si cucina. Il tofu strapazzato è un'ottima alternativa alle omonime uova: ha lo stesso gusto, ma senza colesterolo e grassi o proteine animali. Può essere condito con varie

salse o pâté vegani a base di verdura, in vendita anche al supermercato.

**Alcuni
alimenti
da
eliminare
dal menu
della
colazione**

Una cosa scontata: le uova. Un solo uovo contiene più di 200 milligrammi di colesterolo, come circa 230 grammi di

manzo, oltre a un sacco di grassi saturi, quelli che tendono a far innalzare il colesterolo. L'albume presenta una grande quantità di proteine animali che è meglio evitare. Come saprai, le proteine di origine vegetale sono più salutari non solo per i reni, ma nel lungo periodo anche per le ossa. Evita le uova e i sostituti delle uova che sono ottenuti comunque dall'albume.

Ovvio che anche la carne è esclusa, comprese le salsicce di tacchino, e qualsiasi tipo di carne di maiale e di manzo. Contengono *tutte* colesterolo e proteine animali.

Evita anche i bagel, a meno che non siano di segale integrale. Certo, sono vegani e hanno pochi grassi ma, come il

pane bianco, presentano un IG elevato.

Niente ciambelline, paste o muffin. È semplice capire perché: basta lasciarle su un tovagliolo qualche minuto per vedere le chiazze di unto. Quel grasso ti fa mettere su peso, innalzare il colesterolo e peggiorare la resistenza all'insulina.

**Una
colazione
bilanciata**

Ti consiglio di cominciare la colazione

con alimenti ricchi di proteine, per esempio le salsicce vegetali, e di continuare con cibi ricchi di amido, come il porridge con la cannella e l'uva passa, oppure qualcosa di dolce come la frutta. Ecco perché iniziare con un alimento ricco di proteine può essere d'aiuto.

Quelli ricchi di amido o di zuccheri aumentano naturalmente la produzione di serotonina nel cervello, lo stesso ormone del buonumore su cui vanno ad agire gli antidepressivi come la fluoxetina (Prozac) e la sertralina (Zoloft). Sicuramente un beneficio, ma in alcune persone questo provoca sonnolenza dopo la colazione. Infatti, alcuni consumano cibi ricchi di amido

per combattere l'insonnia. Quelli ricchi di proteine bloccano la produzione di serotonina, migliorando il livello di energia. Qualsiasi alimento ricco di proteine andrà bene: le salsicce vegetali, il bacon vegetale, il tofu strapazzato, i fagioli o persino 1-2 cucchiaini di ceci, quelli che di solito si usano nell'insalata.

IDEE PER UN PRANZO SALUTARE

Ora passiamo al pranzo. Ecco alcune idee, ma sono sicuro che tu ne avrai molte altre.

Insalate

- Insalata fresca con condimento senza grassi, succo di limone o salsa di soia o teriyaki.
- Insalata ai tre fagioli.
- Insalata di pasta.
- Insalata di mais e fagioli neri.
- Insalata con prodotti a base di cereali, tipo pasta, couscous o riso.

ESEMPIO - MENU GIORNALIERO

Colazione

Salsiccia vegetale

Toast di segale

Porridge con cannella e
uva passa

Melone di Cantalupo
affettato

Pranzo

Insalata verde

Zuppa di piselli spezzati

Sandwich di pane di
segale ripieno di hummus,
pomodori e cetriolo

Cena

Insalata di spinaci con
pomodori ciliegino

Spaghetti con sugo di
funghi e pomodori

Broccoli al vapore

Spuntini

Mele, arance, banane

Zuppe

- Minestrone.
- Verdure miste.
- Fughi e orzo.
- Fagioli neri.
- Chili vegetariano.

- Piselli spezzati.

Le zuppe pronte e istantanee vanno bene, purché siano a basso contenuto di grassi e senza prodotti animali.

Sandwich/Rotoli ripieni

- Sandwich di pane di segale con ripieno di cetrioli, pomodori affettati e senape di Digione.
- Pane pita integrale con ripieno di hummus, carote grattugiate, germogli e cetriolo affettato.
- Sandwich di pane di segale con ripieno di sostituti vegetali della carne senza grassi, tipo tacchino vegetale, mortadella vegetale, oppure salamino piccante a fette o

seitan (glutine del grano) alla piastra, con aggiunta delle tue verdure preferite.

- Involtino di tortilla integrale con ripieno di salsa di fagioli neri, peperoni e pomodori affettati e lattuga.
- Sandwich di pane integrale con ripieno di fette di melanzane al forno, salsa di pomodoro e funghi trifolati.
- Burrito con fagioli neri, patate dolci, mais e pomodori.
- Qualsiasi ricetta per il pranzo a partire da pagina 244.

Stuzzichini

- Frutta fresca.
- Ceci.
- Verdure a pezzetti.

Ecco una lista di ottime idee per il pranzo.

Insalate. Le insalate variano dalla semplice insalata di lattuga e pomodori a quelle di pasta, ai tre fagioli, orientali, alle macedonie e molte altre.

Se cominci con le verdure, la normale lattuga va benissimo, ma ti consiglio di usare anche spinaci freschi, rucola e altri ortaggi. Puoi sempre arricchire l'insalata con fette di cetriolo e di pomodoro, ceci, fagioli o altri legumi. Hanno un alto valore nutritivo e sono ottimi per mantenere stabile la

glicemia.

Nei supermercati puoi anche trovare vari tipi di fagioli in comodi vasetti o Tetra Brick, pronti all'uso, che puoi aggiungere all'insalata dopo averli risciacquati. Se hai poco tempo, puoi usare la verdura in busta in atmosfera protetta, già lavata e pronta all'uso.

Per le insalate, scegli condimenti vegani senza grassi, facilmente reperibili in molti supermercati.

Zuppe. Sono un ottimo modo per iniziare il pranzo; una bella ciotola di zuppa può anche *sostituire* il pranzo. Ricche di verdure, fagioli, orzo e altri cereali, e dai sapori inebrianti, soddisfano le papille gustative e sono

molto salutari. Se, durante il week-end, ne prepari una bella pentola, potrai utilizzarla per il resto della settimana.

Se cerchi la comodità, esistono zuppe in busta surgelate di varie marche, che devi buttare nell'acqua bollente e lasciar sobbollire. Se preferisci, puoi aggiungere pomodori, peperoncini verdi oppure altre verdure fresche o surgelate. Cospargi 1-2 cucchiaini di lievito alimentare in scaglie su ogni ciotola per insaporirla. Aggiungendo carote, pomodori, verdure surgelate (per esempio, broccoli, cavolo riccio, cavolfiore o fagiolini) e spezie, puoi trasformare la zuppa in uno stufato.

Se preferisci non cucinare, i supermercati offrono una grande varietà

di zuppe in monoporzioni già pronte, che ti faranno risparmiare un sacco di tempo. Devi selezionarle bene, ma ne troverai tante che soddisfano le tue esigenze. La zuppa di legumi, il minestrone, le zuppe vegetariane sono ottime scelte.

Per portarti la zuppa fatta in casa al lavoro, ti basta solo comprare un thermos. I tuoi colleghi ti invidieranno e si pentiranno di non aver fatto altrettanto.

Attenzione alle zuppe già pronte: i produttori eccedono con il sale, quindi vale la pena scegliere marche con basso contenuto di sodio. Punta a mantenere il tuo consumo giornaliero di sodio a meno di 2.000 milligrammi.

Sandwich. I sandwich sono veloci da preparare, facili da portare con sé e, con tutta la scelta di ingredienti oggi disponibile, possono essere anche un'alternativa sana.

Utilizza pane con un IG basso, per esempio il pane di segale. Prova alcuni di questi ripieni.

L'*hummus* è un piatto mediorientale ora molto diffuso in America del Nord. A base di ceci e spezie, ha una consistenza che assomiglia vagamente al purè però con un gusto molto più raffinato. Sfortunatamente, molte marche disponibili sul mercato hanno contenuti di grassi molto elevati, ma chi le vuole? Con il mixer, ci vogliono solo 5 minuti per prepararlo e dura molti giorni.

Gli *affettati vegetali* hanno lo stesso sapore della mortadella, del tacchino affettato e del prosciutto senza però grassi animali e colesterolo. Li puoi trovare in tutti i negozi di alimenti naturali e biologici e in molti supermercati, e sono ottimi per preparare sandwich gustosi. Di solito, sono vicino agli *hot dog vegetali*, un'altra ottima scelta. Come sempre, preferisci quelli con pochi grassi.

I *burger vegetali* sono facili da preparare, ma li puoi anche trovare già pronti in negozi e ristoranti. I *burger vegani* contengono cereali, legumi, verdura e spezie, e alcuni sono fatti con la soia. Tipicamente, tutti hanno pochi grassi e un buon contenuto di proteine.

Un sandwich BLT (*vedi ricetta a p. 252*) ripieno di bacon vegetale, lattuga, pomodori e senape è un'ottima scelta. Io ne preparo una versione più semplice, con pane di segale tostato, lattuga, fettine di cetriolo e di pomodoro e, a volte, 1-2 fettine di affettato vegano con l'aggiunta di senape.

Rimanendo in tema di condimenti, quest'ultima non ha grassi; ti consiglio di usarla per insaporire. Molte maionesi sono l'esatto contrario: sono piene di grassi, anche se ne esistono versioni preparate con pochi grassi.

Pasti surgelati. La cena davanti al televisore si è evoluta. La sorprendente varietà di cibi surgelati e la comodità

del microonde facilitano la preparazione di piatti sani e gustosi. Alcuni dei miei preferiti sono le crespelle, le piadine o i burritos vegani, la pizza e la pasta. Se a pranzo mangi fuori o al fast food, *vedi* il capitolo 8 per alternative salutari.

IDEE PER UNA CENA SALUTARE

Che ti piaccia cucinare o meno, i negozi di alimenti naturali e biologici offrono una scelta illimitata. Molte persone adorano mettersi ai fornelli, altre invece sono troppo impegnate o non sono interessate, e tendono a scegliere cibi semplici e facili oppure a mangiare fuori. Personalmente, rientro a pieno titolo nel secondo gruppo, mentre Bryanna Clark Grogan, che ha messo a punto le ricette per questo libro, è l'esatto contrario. È così brava in cucina che fa sembrare tutto facile e divertente.

La cosa positiva è che entrambi i gruppi di persone si trovano molto bene con questo programma. Ecco alcune idee per i principianti.

- *Pasta alla marinara*: alcuni sughi disponibili in commercio vanno bene. Scegli quelli con basso contenuto di grassi, senza formaggio e altri prodotti animali. Usa la pasta integrale. Aggiungi broccoli o spinaci (freschi oppure surgelati) ed è fatta.
- *Riso e fagioli*: prova i fagioli neri alla cubana, i fagioli al forno vegetariani o i fagioli «rifritti» vegetariani senza grassi.
- *Tacos morbidi*: prendi una tortilla

di grano integrale e aggiungi fagioli, lattuga, pomodori e salsa.

- *Chili*: le versioni vegetariane in scatola vanno benissimo.
- *Lasagne vegetariane*: usa il tofu a basso contenuto di grassi o il formaggio vegetale per sostituire il formaggio, e aggiungi strati di verdure alla griglia.
- *Riso pilaf, riso alla spagnola e piatti di riso già pronti*: molte marche disponibili sul mercato vanno bene, ma senza aggiungere burro.
- *Riso fritto con verdure*: usa una padella antiaderente e salsa di soia a basso contenuto di sodio.
- *Burger vegetali senza grassi*: leggi

le etichette e scegli quelli che hanno il minor contenuto di grassi e sono senza formaggio o altri prodotti animali.

- *Fajitas*: peperoni, cipolle e melanzane passati in padella (antiaderente).
- *Stufato di verdure a pezzettoni con salsa aromatica*.
- *Funghi alla Stroganoff*.
- Una qualsiasi delle *facili ricette* per piatti gustosissimi del capitolo 15.

Per un elenco di ottimi libri e siti di cucina, *vedi Appendice 3* . Se non sei un bravo cuoco, non devi preoccuparti; ci sono moltissimi negozi di generi

alimentari e ristoranti che offrono piatti adatti a questo programma. Per ora il nostro scopo non è di farti diventare uno chef, ma semplicemente di creare un menu giornaliero realistico e appetitoso.

UNA CENA BILANCIATA

Il modo migliore per assicurarti che la tua cena sia bilanciata è di riempire un quarto del piatto con legumi, cioè fagioli, piselli o lenticchie. Puoi scegliere tra fagioli al forno, burrito con i fagioli e fagioli dall'occhio nero, per esempio. Questi alimenti sono ricchi di

proteine, di fibra solubile, di sali minerali e hanno un IG bassissimo.

Aggiungi un altro quarto di cibi ricchi di amido, per esempio il riso integrale, l'igname o la pasta. «Amido» non è un termine molto affascinante, ma significa «carboidrati complessi», cioè il carburante sano e pulito che alimenta il tuo corpo.

Poi riempi il resto del piatto con verdura. Idealmente, scegline due tipi, per esempio una verdura verde, come i broccoli, e una arancione, come le carote.

Questi alimenti sono la tua fonte di energia. Aggiungi la frutta come dessert e il gioco è fatto.

Se vuoi, puoi variare le proporzioni. Basta che consumi alimenti vegani, ipolipidici e con un IG basso e tutto andrà bene.

Ci sono migliaia di alternative. Alcuni preferiscono la cucina italiana o mediterranea, che include zuppa di legumi oppure pasta con sugo di verdure a pezzettoni. Ad altri piace la cucina latinoamericana, con piatti a base di fagioli, riso e

verdure. Alcuni vanno matti per la cucina asiatica, con pietanze a base di tofu (che conta come legume perché è ottenuto dalla soia), riso e verdure. Una ricetta indiana può includere un curry di lenticchie con riso e verdure.

Per gli americani degli Stati del Sud, molti piatti tradizionali sono perfetti per questa dieta: fagioli dall'occhio nero, riso e verdure a foglia verde (senza il tradizionale lardo).

Quando vado a trovare i miei genitori nel Nord Dakota, sostituiamo il solito piatto a

base di carne con fagioli e cotolette vegetali e aggiungiamo igname o patate dolci e due tipi di verdure. Per dessert mangiamo pere, fragole o arance. Hai capito il giochetto? Un piatto di legumi, alimenti ricchi di amido sani, verdure e frutta come dessert.

Spesso i *piatti etnici* sono un'ottima scelta, sia che te li prepari a casa, sia che li consumi al ristorante o li compri surgelati: i burritos messicani o le piadine con fagioli, i piatti di pasta e le zuppe di fagioli mediterranei, i piatti di riso con verdure alla cinese, il sushi

giapponese vegetariano con zuppa di miso e insalata, i curry indiani, i piatti thailandesi, la cucina etiope e molti altri. Hanno il vantaggio che le diete a base di prodotti vegetali sono molto più diffuse in altri Paesi rispetto all'America del Nord.

Se, per cena, ti piace prendere la pizza da asporto, anch'essa può essere vegana e con un basso contenuto di grassi. Chiedi semplicemente che, come condimento, mettano solo ingredienti vegetali, per esempio funghi, peperoni, cipolle, pomodori secchi e capperi. Al posto del formaggio, richiedi più salsa di pomodoro. Se ti fai la pizza in casa, puoi aggiungere salamino piccante vegetale o altri affettati di tuo

gradimento.

IDEE PER SEMPLICI SPUNTINI

Il menu giornaliero è quasi completo. Anche se credi che non sentirai fame tra i pasti però, prevedi qualche spuntino, in caso ti venga un languorino. Potrebbe capitare verso le tre del pomeriggio, quindi fai provvista di alimenti sani che non ti facciano sentire in colpa. Ecco alcuni suggerimenti.

La frutta spessissimo ha un IG molto basso con valori nutritivi imbattibili. Tieni a portata di mano mele, arance, pere, banane e altri frutti. Ad alcuni piace conservare in frigo una

ciotola di pezzi di melone di Cantalupo e melone per spuntini istantanei pronti, quando rientrano a casa. Anche la frutta seccata va bene. Stranamente, il suo IG non è di molto superiore a quello della frutta fresca. Poiché ha un contenuto di acqua molto basso, la frutta seccata è molto più calorica della fresca ed è facile esagerare con le calorie, per questo vale la pena preferire quest'ultima.

Le zuppe pronte sono ottime da consumare subito, devi solo scaldarle al microonde. Minestrone, zuppa di piselli spezzati, di lenticchie, di ceci e altre alternative di solito sono vegane e con un basso contenuto di grassi.

Un semplice sandwich di pane di segale con ripieno di lattuga, fette di cetriolo e di pomodoro e senape ti soddisferà senza sensi di colpa.

L'insalata ai tre fagioli ti sazierà fino a sera.

I popcorn soffiati sono ottenuti senza l'aggiunta dei soliti grassi. Insaporiscili con sale all'aglio, mix di spezie o lievito alimentare in scaglie.

L'hummus spalmato su pane integrale sazia molto e contiene pochissimi grassi, se segui la ricetta veloce.

Altre idee per spuntini semplici e sfiziosi possono essere cereali integrali

con latte di soia, segale o pane di segale tostato con confettura, bastoncini di carote e gallette di riso (cerca quelle semplici senza zuccheri).

LA SCELTA DEL MENU PER LA PROSSIMA SETTIMANA

Complimenti! Hai fatto ottime scelte salutari. Ora concentriamoci sulla prossima settimana. Decidi un menu per colazione, pranzo, cena e spuntini per i prossimi sette giorni. Va bene ripetere i piatti, usare gli avanzi, cercare di renderti la vita il più facile possibile. Però ricordati di non limitare l'apporto calorico e di non saltare i pasti.

È essenziale essere realistici. Se, al momento, non ti piace cucinare, questo probabilmente non cambierà. Fai in

modo di procurarti alimenti che hanno bisogno di poca preparazione.

Sarai al lavoro? In viaggio? È essenziale programmare in anticipo. Se, nella mensa della ditta dove lavori, non c'è niente di sano, portati il pranzo da casa.

A volte, quando un collega mi chiede che cosa mangio per pranzo, rispondo: «*Les restes d'hier*». Sembra una cosa esotica, fino a quando non spiego che, in francese, vuol dire: «Gli avanzi». In realtà comunque, a volte i miei avanzi sono *esotici*, dipende in quale ristorante ho riempito la mia *doggy bag*!

Tutti a fare la spesa

Bene, ora che hai il menu, è arrivato il momento di andare a fare la spesa. Il tuo obiettivo è di far provvista di alimenti e ingredienti per assicurarti che tutto proceda senza problemi per l'intera settimana. E, quando ti prende la fame, sarai pronto.

Fai un giro per le corsie del supermercato di cui forse in passato ignoravi l'esistenza: si possono trovare sostituti della carne, latte di soia e altri prodotti naturali, assieme a una vasta

gamma di nuova e interessante verdura e frutta. Controlla anche i reparti dei prodotti «etnici», «naturali» e «dietetici». Dai un'occhiata agli scaffali pieni di numerosissime varietà di riso e fagioli secchi colorati.

Vai anche nel negozio di prodotti biologici più vicino, se non l'hai già fatto. Troverai sostituti della carne, del formaggio e del latte e molti altri alimenti interessanti provenienti da Paesi stranieri, tutti da provare. Esplora e sperimenta. Alcuni cibi che scoprirai diventeranno i tuoi preferiti. Se, ogni tanto, trovi qualcosa che non ti piace, non ti preoccupare. Fa parte dello sperimentare.

Quando fai la spesa, scegli

ingredienti che ti permetteranno di preparare qualche piatto extra durante il week-end, per esempio una pentola di zuppa o di stufato, che potrai dividere in porzioni da riscaldare velocemente durante la settimana.

Noterai che i prezzi degli alimenti biologici variano molto. In generale, quelli vegetariani sono più economici della carne o dei formaggi. I legumi, le verdure fresche o surgelate, la pasta e il riso sono tutti ingredienti semplici, che costano poco. A volte però, i negozi di alimenti biologici fanno pagare molto per gli alimenti preparati, ma questo è vero sia per i prodotti salutari vegani sia per quelli non vegani. Presto imparerai a fare le scelte giuste.

Non scordarti di acquistare anche i supplementi multivitaminici. Come hai visto, è importante assumere una quantità adeguata di B₁₂ e i multivitaminici sono l'ideale. I migliori sono quelli vegetariani e senza ferro.

ALIMENTI DI BASE DA ASSAGGIARE E SPERIMENTARE

Ci sono certi cibi di base che dovresti imparare a conoscere. Non sono elaborati, sono semplici alimenti di base che dovresti avere in dispensa. Se non li conosci, te li illustrerò qui di seguito e ti consiglio di pensarci quando fai la spesa.

Porridge tradizionale. Acquista questa varietà anziché quello istantaneo; sarai sorpreso da quanto sia facile prepararlo. Basta mescolare una parte di

porridge con due di acqua fredda, portare il tutto a ebollizione e farlo sobbollire circa 2 minuti. Tutto qui. Il porridge è ricco di fibra solubile, che ti aiuterà ad abbassare il colesterolo e ti sazierà per tutta la mattinata. Compra anche qualcosa da spargerci sopra: cannella, uva passa, altra frutta o quello di cui hai voglia.

Fagioli. Impara a conoscere le numerosissime varietà di questo umile alimento. Hanno un contenuto di grassi molto basso, sono senza colesterolo, ricchi di fibra, calcio e ferro e hanno un IG invidiabile: è giunta l'era del fagiolo! Se vuoi, li puoi cuocere freschi, ma è comodo tenere nella dispensa un paio di

barattoli di fagioli borlotti, di fagioli cannellini (e un vasetto di salsa), di fagioli «rifritti» vegetariani senza grassi e di qualsiasi altra varietà che ti piace.

Verdure surgelate. La parola chiave, in questo caso, è «comodità». Se per caso vai un po' di fretta, sarai contento di avere nel congelatore delle verdure surgelate, che possono essere cotte velocemente al vapore; hanno gli stessi valori nutrizionali di quelle fresche: broccoli, zucche invernali, cavolini di Bruxelles, carote, cavolfiori o qualsiasi verdura che ti piaccia.

Zuppa di lenticchie. Con le lenticchie puoi preparare una zuppa sana

e gustosa. Tienine sempre un paio di barattoli o Tetra Brick a portata di mano.

Hummus. Questa semplice crema di ceci è molto usata come condimento nei sandwich. Non comprare quello già pronto, è ricchissimo di grassi. Se hai un mixer, lo puoi preparare in casa in meno di 5 minuti e ti durerà una settimana. Dai un'occhiata alla ricetta a pagina 232 e compra gli ingredienti necessari, la prossima volta che vai a fare la spesa.

Ceci. Un legume che va bene con tutto, non solo per fare l'hummus, ma anche nelle insalate, nelle zuppe, nei sughi per la pasta e con i piatti saltati in

padella. Li puoi persino mangiare a colazione. Tienine sempre un barattolo o Tetra Brick in dispensa.

Condimenti. La senape di Digione è ottima nei sandwich, mentre il succo di limone o l'aceto di mele sono eccezionali per condire le verdure e le insalate. Anche la salsa per condire i fagioli e qualsiasi intingolo senza grassi sono molto comodi.

Riso integrale. Molte persone non hanno mai assaggiato una ciotola di riso preparata come si deve. Il trucco sta nell'usare il riso integrale, tostarlo leggermente e cuocerlo come la pasta, usando acqua abbondante che può essere

scolata a fine cottura.

CONTROLLA L'ETICHETTA

Ci sono due cose che devi guardare nelle etichette dei prodotti. Prima cosa, controlla la lista degli ingredienti, per assicurarti che non contenga prodotti di derivazione animale. I più comuni sono i componenti solidi del latte, siero, caseina (e vari derivati della caseina, per esempio il caseinato di sodio), prodotti a base di uova e gelatina. Stai attento anche agli oli vegetali

parzialmente idrogenati, che fanno male come i grassi saturi.

A volte, si vuole fare uno strappo alle regola con alimenti che *sembrano* sani. Il miele, per esempio, negli anni ha goduto di un'immeritata pubblicità positiva. Dal punto di vista nutrizionale, non è altro che zucchero senza alcun beneficio per la salute. Al pari dell'olio di oliva, le campagne di marketing hanno saputo venderlo molto bene.

Seconda cosa, controlla i valori nutrizionali. Idealmente, una porzione di

cibo dovrebbe contenere non più di 2 grammi di grassi ed essere priva di colesterolo. Se il valore di quest'ultimo è superiore a zero, significa che il prodotto contiene ingredienti di derivazione animale. Le piante non contengono colesterolo.

Se controllare l'etichetta ti sembra un po' difficile, ricordati che lo devi fare solo una volta. Quando hai trovato i prodotti che fanno al caso tuo, non li devi verificare di nuovo. Inoltre, gli alimenti semplici non hanno bisogno di etichette. Nessuno ha mai

dovuto controllare le etichette di una banana o di una pera, di una confezione di spinaci surgelati o di un sacchetto di fagioli bianchi. Tutti questi alimenti hanno un solo ingrediente.

Orzo. Negli scaffali dei cereali per la colazione, l'orzo si trova in tutte le varianti possibili: soffiato, zuccherato, ma è ottimo quando viene usato nelle zuppe o servito come contorno. Lo puoi mescolare con il riso, cuocendoli assieme. L'orzo ha un IG basso, è ricco di fibra solubile e ha un sapore e una consistenza meravigliosi.

Sugo per la pasta. Dedica qualche minuto alla lettura delle etichette sui vasetti di sugo alla marinara e scegli quelli che non contengono formaggio o altri prodotti animali e con un basso contenuto di olio. Fanne provviste per preparare pasti veloci e facili. Scegli il tipo di pasta che preferisci.

Sostituti della carne. Prova le versioni vegetali degli hot dog, dei burger e degli affettati. Non si tratta di alta cucina, ma sono utili e alcuni hanno un sapore sorprendentemente simile ai prodotti che imitano. Però leggi le etichette e lascia perdere quelli che contengono ingredienti di derivazione animale o più di 2-3 grammi di grassi a

porzione. I negozi di alimenti biologici ne offrono una vasta gamma, ma li puoi trovare anche nei normali supermercati.

Lievito alimentare. Lo trovi nei negozi di alimenti naturali e biologici. Può essere usato nel sugo per la pasta, nei piatti saltati in padella, negli stufati, nelle zuppe e in molte altre ricette e conferisce un gusto simile al formaggio. Il lievito alimentare è disponibile in scaglie e in polvere. Per una consistenza migliore e una maggior versatilità, acquista quello in scaglie.

Frutta fresca. La frutta fresca è lo spuntino perfetto. Tienila sempre in casa, anche se non si conserva a lungo.

Sii pratico e scegli quella che sei sicuro di mangiare.

**Cosa
fare con i
prodotti
alimentari
malsani?**

Hai riempito la dispensa e il frigorifero di alimenti di base sani. Se hai ancora in giro per la cucina alimenti non proprio sani della dieta precedente, cosa devi fare? Semplice: sbarazzatene, buttali

via. Non tenere a portata di mano cibi malsani che ti possono tentare.

Programmare

Alla fine, ti abituerai a un'alimentazione sana. Per adesso però, dovrai pensare a dove ti recherai a pranzo e cena e a cosa mangiare. Ci sono un sacco di scelte salutari in giro, ma spesso non sono così facili da individuare in una cultura che viene gratificata dalle diete poco sane. Quindi, è utile pianificare.

PRONTI, PARTENZA...

Come ho spiegato nell'ultimo capitolo, dovrai sceglierti un periodo di 3 settimane e dedicarti al tuo nuovo menu. Programmalo quando hai l'energia mentale per affrontare questo cambiamento.

Sicuramente, quello che va da prima di Natale all'Epifania non è il momento giusto. Se sei uno studente, la settimana degli esami non è quella migliore. Ma, una volta che hai scelto una data, dedicati anima e corpo. Cambia la dieta al 100%. Segui le nostre Linee Guida per quanto umanamente possibile e per tutto il periodo.

Bravissimo, adesso conosci le nozioni fondamentali. Nei prossimi capitoli, prenderemo in considerazione situazioni e problemi di salute specifici cui potresti andare incontro e ti darò moltissimi consigli su come affrontarli.

6.

**COME TENERE
SOTTO
CONTROLLO
IL PESO IN
MODO SANO**

Se hai intenzione di perdere peso, posso darti dei consigli per rendere questo

processo il più facile, efficace e, per quanto possibile, permanente. Per tutti, ma soprattutto per i diabetici, eliminare i chili di troppo è davvero importante. Tanto per cominciare, migliora la sensibilità all'insulina. Più grasso perdi, più le tue cellule risponderanno all'insulina. Questo è vero soprattutto per il grasso nel girovita.

Inoltre, dimagrire abbassa il colesterolo e la pressione arteriosa. E, quando ti sarai alleggerito, sarà molto più facile e piacevole fare attività fisica. Le articolazioni, soprattutto le ginocchia, te ne saranno grate.

Inutile dire che ci sono tanti modi per perdere peso. Le indicazioni dietetiche della American Diabetes

Association (ADA) funzionano per alcuni, ma altri trovano questo approccio molto difficile, in quanto si basa sulla riduzione dell'apporto calorico. Se, per esempio, il tuo fabbisogno calorico giornaliero medio è di 2.000 calorie, la ADA ti raccomanda di ridurre l'apporto a 1.500 calorie, e queste indicazioni tendono a cambiare molto rapidamente. Se alle otto di sera ti prende un languorino e hai già consumato le 1.500 calorie giornaliere, ti tocca andare a letto con la fame. Ciò non succederà mai, se segui il programma consigliato in questo libro.

Le diete ipoglucidiche (a basso contenuto di carboidrati) sono un potenziale disastro per tutti, ma

soprattutto per i diabetici. Spesso comportano una perdita di peso temporanea, tuttavia successivamente i chili ritornano. Hanno anche effetti imprevedibili sulla salute. Le ricerche hanno dimostrato che fino a un terzo delle persone che seguono una dieta ipoglicidica presenta un aumento significativo dei valori del colesterolo LDL (colesterolo «cattivo»). Alcuni li avevano così elevati che furono costretti a ritirarsi dalle sperimentazioni.

Inoltre, di solito le diete ipoglicidiche sono anche iperproteiche. Le proteine animali che di norma regnano sovrane in queste diete possono causare gravi problemi renali. I ricercatori della Harvard School hanno

controllato la funzione renale di 1.624 donne partecipanti al Nurses' Health Study, concentrandosi soprattutto su quelle che, all'inizio dello studio, presentavano un qualsiasi tipo di insufficienza renale. Hanno scoperto che più proteine animali consumavano, più l'insufficienza renale si aggravava¹. È dato che circa il 40% dei diabetici ha già perso parte della funzione renale, ha senso proteggersi da ulteriori danni². Ti esorto a diffidare delle diete che raccomandano molti cibi proteici.

Come hai visto, esse si basano su idee superate, secondo le quali l'eliminazione dei carboidrati è la chiave per tenere sotto controllo la glicemia. Ma, come ormai saprai, le

popolazioni che si nutrono principalmente di piatti a base di riso, pasta e altri alimenti ricchi di carboidrati hanno tassi di obesità molto ridotti, con l'incidenza del diabete molto bassa. Nel breve periodo, le diete ipoglicemiche fanno perdere peso, ma ci sono modi molto più sani per farlo e per ottenere risultati duraturi.

Una valida dieta dimagrante si concentra sulla scelta degli alimenti giusti, non sulla *quantità*. Quando hai gli alimenti giusti come alleati, le calorie e le porzioni si mettono a posto da sole e la perdita di peso è quasi automatica.

UNA DIETA DIMAGRANTE CHE FUNZIONA

Nel 2005, la mia équipe di ricercatori ha pubblicato i risultati di un importante studio che ha testato un nuovo e potente modo di perdere peso.

NO ALLE DIETE IPOGLUCIDICHE

La perdita di peso abbassa i livelli di colesterolo. In media, ogni 450 grammi che

perdi, il livello di colesterolo diminuisce di 1 punto (cioè 1mg/dl o 0,3 mmol/l)³, quindi molte diete dimagranti riducono il colesterolo. L'unica eccezione sono quelle ipoglicidiche. Sono così ricche di grassi e colesterolo che aumentano i livelli di quest'ultimo in circa 1 su 3 persone che le seguono; alla fine, alcuni partecipanti hanno livelli di colesterolo elevatissimi e presentano sintomi di gravi cardiopatie⁴⁵. Non c'è nessun motivo valido per intraprendere una dieta ipoglicidica.

Tutte le partecipanti presentavano problemi di peso da moderati a gravi. Molte avevano provato numerose diete: diete ipocaloriche, diete ipoglicidiche, Weight Watchers, la dieta della zuppa di cavolo e tutto il resto. Come gran parte delle persone, avevano trovato difficile seguirle, e tutti i chili che avevano perso erano poi ritornati.

Il nostro approccio era molto diverso. Non prevedeva il conteggio delle calorie, la limitazione delle porzioni o dei carboidrati e nemmeno prevedeva di fare attività fisica. Ai fini della ricerca, volevamo poter riconoscere gli effetti della sola dieta.

Per le partecipanti perdere peso fu

facile: in media, 450 grammi alla settimana, settimana dopo settimana⁶. Quando abbiamo adottato una dieta simile con i diabetici, abbiamo ottenuto gli stessi risultati. Nelle 12 settimane dello studio, il paziente medio ha perso 7,2 chili⁷.

Ma come funziona?

Prima di tutto, è importante capire dove sono nascoste le calorie nei cibi che mangi. Un pollo accumula le calorie in eccesso nel grasso e così pure la mucca e il pesce. Il grasso corporeo, negli esseri umani e negli animali, è un sistema di immagazzinamento dell'energia.

Se prelevassimo un pezzettino di grasso da una coscia o da un'ala di

pollo e lo inviassimo a un laboratorio, scopriremmo che 1 grammo di grasso contiene 9 calorie. Un'enormità. È più del doppio delle calorie di 1 grammo di carboidrati, cioè l'amido del riso, dei legumi o delle patate dolci, per esempio. I carboidrati hanno solo 4 calorie per grammo. Quindi, non c'è da stupirsi che chi si nutre di cibi a base di riso e altri prodotti vegetali tenda a essere magro. In tutta l'Asia e nella zone rurali dell'Africa, il riso e gli altri cereali, i tuberi e le radici, e i vari legumi sono alla base delle diete tradizionali. Questi alimenti soddisfano l'appetito e contengono relativamente poche calorie.

Il discorso cambia completamente in America del Nord e in Europa, dove

molti cibi contengono carne e latticini, ricchissimi dei grassi che gli animali hanno usato per immagazzinare l'energia in eccesso. I problemi di peso sono la conseguenza naturale. Se vuoi evitare di consumare calorie in eccesso, non devi mangiare quelle concentrate che gli animali hanno nascoste nel loro grasso corporeo.

Quindi, il *primo passo* è evitare i prodotti animali. In questo modo, eliminerai completamente i grassi animali.

Il *secondo passo* è ridurre al minimo gli oli vegetali. I legumi, i cereali, la verdura, la frutta e quasi tutti gli alimenti di origine vegetale contengono pochissimi grassi. Però ci sono delle

eccezioni: la frutta secca a guscio, i semi oleaginosi, le olive, l'avocado e i derivati della soia sono ricchi di grassi. Cerca di ridurli al minimo.

Fai molta attenzione agli oli vegetali usati per cucinare o per i condimenti delle insalate. Alcuni sostengono che siano più salutari dei grassi animali, ed è vero che contengono molti meno grassi *saturi*, quelli che innalzano i livelli di colesterolo e sono stati messi in relazione con il cancro della mammella e la resistenza all'insulina. Però, quando si tratta di problemi di peso, non c'è differenza tra grassi animali e oli vegetali. Contengono tutti 9 calorie per grammo.

Il *terzo passo* è concentrarsi su cibi

ricchi di fibra. Per esempio, un chicco di riso integrale è avvolto da un sottile strato di fibra che gli conferisce il suo caratteristico colore marrone. Per ottenere il riso bianco, i produttori devono togliere questo strato, ma è meglio se il chicco viene lasciato intatto. La fibra, che una volta veniva chiamata «crusca», riempie e dopo il pasto ti senti sazio.

Come hai visto nel capitolo 4, ogni 14 grammi di fibra aggiunti al menu giornaliero il tuo apporto calorico viene ridotto in media del 10%⁸. In parole povere, significa che gli alimenti ricchi di fibra ti saziano più in fretta e quindi smetti prima di mangiare. Invece di arrovellarti per ridurre le calorie, *in*

questo modo le diminuisce senza nemmeno accorgertene.

Gli alimenti più ricchi di fibra sono i legumi, la verdura, la frutta e i cereali integrali. Anche se le pubblicità dei cereali per la colazione cercano di venderceli come la miglior fonte di fibra, ce n'è molta di più nei legumi e in gran parte della verdura rispetto ai cereali. Ma tutto conta. Consumane almeno 40 grammi al giorno. Un avvertimento: se nella tua dieta non hai mai incluso alimenti ricchi di fibra, soprattutto legumi, cerca di introdurli gradualmente, in modo da dare tempo al tuo intestino di abituarsi. *Vedi* il capitolo 9 per suggerimenti su come evitare i problemi digestivi.

Nel prossimo capitolo, ti illustrerò un modo facile per controllare il tuo apporto di fibre usando il *Quick Fiber Check*.

Allora, ricapitolando: per dimagrire, devi evitare i prodotti animali, limitare l'uso degli oli vegetali e aumentare l'apporto di fibra. Verdura, frutta, cereali integrali e legumi sono tutto quello di cui hai bisogno.

Esempi di piatti sani

A questo punto, avrai già un'idea del tuo pasto tipico, perché le diete per dimagrire sono molto simili a quelle per i diabetici. Colazione: salsicce e bacon vegani - cioè sostituti della carne ottenuti dalla soia o dal grano - seguiti da una ciotola di porridge e qualche frutto fresco. Evita il bacon, le uova e i bagel normali, in quanto non contengono fibra.

Per pranzo, potresti prepararti un sandwich di pane di segale con un ripieno di fette di pomodoro, lattuga e affettati vegani. Anche un'insalata di pasta può andare bene.

Per cena, potresti provare la zuppa di pomodori o di piselli spezzati, seguita da verdure saltate in padella o uno sformato di verdure a pezzettoni. Eviterai così i grassi animali e userai pochissimo olio, mentre ti godrai tutta la fibra di queste buone verdure.

Come stuzzichino, una banana o una mela va benissimo, mentre le patatine e la frutta a guscio contengono troppi grassi. Nella sezione *Menu e ricette* troverai un sacco di idee sfiziose.

COME PERDERE PESO: PASSO DOPO PASSO

1 . *Elimina i prodotti di*

origine animale. Stai lontano dal pesce, dal pollo, dal manzo, dai latticini e da tutti gli altri prodotti di origine animale e azzererai l'apporto di grassi. Inoltre, grazie a questo cambiamento sostituirai gli alimenti di origine animale, privi di fibra, con alimenti che ne sono ricchissimi.

2. *Riduci al minimo l'uso degli oli vegetali.* Se hai una bottiglia di olio per cucinare, buttala via. Ci sono modi più semplici e sani per cucinare. Limita anche il consumo di frutta secca a guscio, semi,

olive, avocado e prodotti di soia interi.

3 . *Prediligi gli alimenti ricchi di fibra.* Nei tuoi piatti includi fagioli e altri legumi, verdura, frutta e cereali integrali. Per un'alimentazione completa, assumi un multivitaminico tutti i giorni.

Vance

Quando Vance decise di partecipare al

nostro studio, voleva perdere peso: il suo obiettivo era di arrivare a 95-102 chili. Partendo da 125 chili, aveva molta strada da fare. Però seguì diligentemente la dieta, senza preoccuparsi delle calorie o delle porzioni, concentrandosi invece sul tipo di alimenti che sceglieva - tutti vegani con basso contenuto di grassi. Inoltre, per testare l'efficacia della dieta, accettò di non aumentare l'attività fisica nei primi 6 mesi.

Cominciò a perdere chili. Dopo tre mesi, ne pesava 114, una diminuzione di 11 chili in 12 settimane. Tutti notarono il cambiamento e gli amici cominciarono a chiedergli quale fosse il suo segreto. A 6 mesi di distanza, era sceso a 108 chili. E dopo 14 mesi, a 98,5 chili.

Nancy

Quando Nancy iniziò lo studio, pesava 89 chili. Come Vance, aveva cambiato la dieta e mantenne costante il livello di attività fisica per permetterci di vedere cosa potevano fare i cambiamenti di alimentazione da soli. Dopo 3 mesi, aveva perso 6,3 chili; dopo 6 mesi, 11,3: alla fine dei 14 mesi, pesava 70 chili, un dimagrimento di 19 chili senza contare le calorie.

ALIMENTI CHE FANNO MIRACOLI

Questi alimenti semplici hanno effetti sorprendenti. Non solo ti aiutano a eliminare centinaia di calorie dal menu di tutti i giorni, ma favoriscono anche un cambiamento radicale nelle cellule del tuo organismo. Come hai visto nel capitolo 2, i test clinici hanno dimostrato che aumentano il consumo di calorie da parte dell'organismo nella fase postprandiale. Ecco il motivo: cambiando la dieta, la tua sensibilità all'insulina comincia a migliorare.

Ciò significa che il glucosio riesce a

penetrare più facilmente nella cellula dove viene bruciato per produrre energia, invece di rimanere nella circolazione sanguigna. Il consumo di calorie nella fase postprandiale è minimo, ma dura fino a tre ore dopo i pasti: un altro strumento per perdere peso⁹.

NON PROPRIO SANISSIMI

Qualche anno fa, stavo conducendo uno studio sulla dieta e il dimagrimento e scoprii che un paio dei nostri partecipanti si abbuffava di

Twizzlers, quei dolciumi rossi a forma di treccia che assomigliano alla liquirizia. Quando chiesi loro perché li mangiavano, mi dissero che erano vegani e avevano un basso contenuto di grassi.

Infatti, sulla confezione delle Twizzlers Twists alla fragola c'è scritto:

«Lo sai che...

Le Twists alla fragola sono caramelle a basso contenuto di grassi! Sono uguali alle tue Twizzlers preferite, ma con un basso contenuto di grassi. Però il resto non è cambiato».

Infatti, basta solo dare

un'occhiata alla lista degli ingredienti per rendersi conto che non è davvero cambiato nulla.

Contengono ancora sciroppo di mais, olio di soia parzialmente idrogenato, sale e coloranti artificiali. Come gli altri dolciumi, si tratta di una miscela zuccherina che non contiene nulla di cui il tuo corpo ha bisogno. Non avendo fibra per saziarti, questo tipo di alimenti non è altro che un concentrato di calorie.

Se, per caso, scopri di avere in casa le Twizzlers o altri dolci, ricordati la terza

raccomandazione del programma. Non solo bisogna scegliere alimenti vegani, ma che abbiano anche un IG basso. Gli zuccheri non sono calorici come i grassi, però forniscono sempre calorie di cui non hai bisogno.

LA DIETA VOLUMETRICA

Barbara Rolls, PhD, una ricercatrice presso la Pennsylvania State University, ha proposto un modo innovativo di concepire il controllo dell'appetito: si chiama *Volumetrics* («dieta volumetrica»)¹⁰.

Le sue ricerche hanno analizzato ciò che fa scattare il senso di sazietà e hanno mostrato come pianificare i pasti in modo da sentirsi sazi prima.

Ti potrà sembrare strano, ma ciò che ti fa smettere di mangiare non sembra essere il numero di calorie che hai

ingerito e nemmeno quanti grammi di carboidrati o proteine hai consumato. È invece il *peso* del cibo. È come se il tuo stomaco avesse una bilancia: una volta che ha raggiunto un certo numero di grammi di cibo, invia al cervello i segnali che hai mangiato a sufficienza.

Tutti, più o meno, tendiamo a mangiare lo stesso peso di cibo ogni giorno. Se non lo raggiungi, il tuo appetito ti comunicherà di mangiare un altro po'.

In questo si nasconde una strategia dimagrante efficace. Se i cibi che mangi hanno un contenuto abbastanza elevato di acqua - zuppe o frutta, per esempio - il loro peso farà scattare la «bilancia dello stomaco» che riduce l'appetito.

Poiché quasi tutto il peso di questi alimenti deriva dall'acqua, che non ha calorie, tendono a ridurre l'apporto calorico giornaliero.

La dottoressa Rolls usa il termine *densità energetica* per descrivere quante calorie sono contenute negli alimenti. Un cibo con un elevato contenuto di acqua ha una densità energetica bassa. Ecco perché ha poche calorie per grammo.

Se gli alimenti ad alto contenuto di acqua sono utili, quali sono quelli da preferire? Eccone alcuni.

- **Zuppe.** Saziano e, in generale, contengono poche calorie. Meglio preferire i consommé con basso

contenuto di sodio, anziché le zuppe cremose.

- **Insalate.** Aggiungi pomodori, ceci, cetrioli, peperoni e altra verdura per creare un'insalata che sia un pasto completo con poche calorie. Usa i condimenti senza grassi, succo di limone o aceto di mele, anziché quelli normali che contengono oli.
- **Frutta.** Mele, arance e pere sono pesanti se paragonate ad altri cibi, e sono ipocaloriche.
- **Verdura.** Quasi tutta va bene. Aggiungendo pezzettoni di verdura alle insalate e agli stufati, aumenti il loro «potere volumetrico».
- **Pietanze a base di fagioli.** Per

esempio, il chili o gli stufati.

- **Cereali integrali.** Il riso è meglio delle gallette di riso. La pasta è meglio del pane. In entrambi i casi, il primo alimento contiene acqua e sazia, mentre il secondo è leggero e non sazia per niente.

Includendo grandi quantità di questi alimenti nei tuoi piatti, riuscirai ad accelerare la perdita di peso.

Un avvertimento importante: per qualche motivo, bere acqua da sola non ti farà diminuire l'appetito. Sembra che il tuo stomaco reagisca diversamente ai cibi pesanti - che riducono l'appetito - rispetto all'acqua, che invece non sazia.

La dottoressa Rolls lo ha dimostrato

in un interessante esperimento. Ha incoraggiato i volontari a mangiare un po' di stufato come antipasto e poi ha misurato quanto altro cibo hanno mangiato per pranzo. Nell'esperimento, i volontari consumavano in media circa 400 calorie per pranzo. Se invece mangiavano lo stufato per antipasto e bevevano un bicchiere di acqua, consumavano sempre 400 calorie per pranzo. In altre parole, aggiungere un bicchiere di acqua non faceva alcuna differenza. In una terza prova invece, ha mescolato il bicchiere di acqua con lo stufato, ottenendo una zuppa. Quando ha misurato le calorie consumate, ha notato che erano meno di 300. La zuppa faceva scattare il meccanismo dello stomaco

che sopprime l'appetito.

Mentre gli alimenti composti principalmente di acqua sono da prediligere, quelli che sono ricchi di grassi o di aria sono da evitare. I cibi grassi come carne, formaggi, patatine e anelli di cipolle saziano, ma sono pieni di calorie. Come ti ricorderai, i grassi hanno 9 calorie per grammo.

I cibi pieni di aria - per esempio, le fette biscottate, i pretzel e il pane - non hanno un contenuto calorico particolarmente elevato, ma non ti saziano. Puoi mangiarne quanti ne vuoi, ma comunque non ti saziano. Il criterio vincente è di mangiare cibi ipocalorici e sazianti.

Ottime scelte volumetriche

Ecco alcuni consigli per ridurre la densità energetica dei tuoi pasti.

- Fai colazione con frutta fresca e porridge tradizionale.
- Aggiungi verdure a pezzettoni alle insalate e usa condimenti senza grassi, succo di limone o aceto.
- Per le zuppe, scegli quelle fatte con il brodo vegetale e non con la panna.
- Per gli spuntini o il dolce, gustati la

frutta fresca anziché quella secca. Ricordati che la frutta è meglio di crackers o pretzel.

- Aggiungi cubetti di zucchine, zucca, peperoni, cipolle o melanzane alle salse o alla pizza.

C'è un modo semplice per controllare la densità energetica dei cibi pronti: basta guardare l'etichetta. Se una porzione ha meno calorie che grammi, è una buona scelta. Per esempio, l'etichetta dei fagioli neri (sotto) indica che contengono 90 calorie per ogni porzione da 122 grammi, quindi sono una buona scelta. Sono un alimento volumetrico.

Fagioli neri

Valori nutrizionali

Porzione: 122 grammi

Porzioni per barattolo: circa 3 ½

Ogni porzione contiene: 90 calorie;
calorie da grassi: 5

Una porzione da 115 grammi di spinaci in barattolo contiene 30 calorie, ottimo. Entrambi questi alimenti hanno meno di 1 caloria per grammo, quindi il peso del cibo ti sazia prima che le calorie ti facciano ingrassare.

E il petto di pollo senza pelle? Una porzione contiene 173 calorie e pesa circa 100 grammi. Meglio evitare. Oltre a non essere vegano né particolarmente ipolipidico (il 23% delle calorie deriva dai grassi), ha molte più calorie che

grammi.

Una fetta di pane ha 80 calorie e pesa 32 grammi. Ha poche calorie, ma è leggero e quindi non sazia. Un cibo con più calorie che grammi non è molto utile per perdere peso.

Non voglio dire che dovresti usare la dieta volumetrica al posto delle Linee Guida suggerite in questo libro. Usala *assieme* al programma, per incrementare la perdita di peso. La dieta volumetrica ti permetterà di scegliere, tra gli alimenti consentiti, quelli che saziano di più e che hanno meno calorie.

Di nuovo, il concetto è semplice: ridurre la *densità energetica* degli alimenti che mangi, scegliendo quelli che hanno naturalmente un contenuto

elevato di acqua, per farti passare l'appetito e sentire sazio.

COSA DEVI ASPETTARTI

Tutti dimagriamo in tempi diversi. Nei nostri studi con una dieta vegana ipolipidica, la perdita media di peso è di circa 450 grammi a settimana. Ogni 450 grammi che perdi, la riduzione media dei valori del colesterolo è di circa 1mg/dl¹¹. L'attività fisica può rendere il tutto più veloce, dipende dal tipo.

A volte, noterai che perdi peso, poi raggiungi un plateau (punto di stallo) e rimani lì fermo per un po'. Se succede, cerca di capire se c'è qualcosa che puoi cambiare nella dieta, per esempio eliminare le fonti nascoste di olio o

aumentare l'apporto di fibra. Il nostro organismo sembra avere punti di stallo diversi a seconda del contenuto lipidico degli alimenti. Cioè, diminuisce un po' il contenuto di grassi e probabilmente dimagrisci un po', poi arrivi a un punto di stallo. Se riduci ulteriormente il contenuto di grassi, raggiungerai un altro punto di stallo.

Lo stesso vale per la fibra. Controlla con il *Quick Fiber Check* (vedi p. 131): se non ingerisci 40 grammi di fibra al giorno, cerca di mangiare più fagioli, verdura, frutta e cereali integrali. Noterai che l'eliminazione dei grassi e l'aumento della fibra ti aiuteranno a dimagrire.

Dai tempo al tempo

Se hai messo su chili piano piano negli anni, dovrai perderli gradualmente. Non digiunare nella speranza di ottenere risultati istantanei. Se segui una dieta ottimale, la natura farà la sua parte. Con il passare delle settimane, non solo dimagrirai ma ne guadagnerai anche in salute. Probabilmente, il colesterolo e la pressione arteriosa così come la glicemia diminuiranno. Come sempre, fatti seguire da un medico, in modo che possa aggiustare le dosi dei medicinali

via via che riacquisti la salute.

7. COME CONTROLLARE I PROGRESSI

In questo capitolo, prenderemo in esame i vari test che ti permetteranno di controllare i progressi che stai facendo. Il primo, il dosaggio della glicemia, è particolarmente importante, ma ti invito a leggere tutti i paragrafi: ti aiuterà ad

attenerti al programma.

Cominceremo con le analisi del sangue e poi ci occuperemo di altri controlli, tra cui quello del peso, della pressione arteriosa, gli esami oculistici e quelli ai piedi.

TEST DELLA GLICEMIA

Monitorare la glicemia è essenziale per conoscere se il diabete è sotto controllo. Il glucosio si misura in milligrammi per decilitro (mg/dl) o in millimoli per litro (mmol/l).

Se hai il diabete di tipo 1 oppure usi l'insulina per il tipo 2 o il diabete gestazionale, dovresti controllarti la glicemia almeno tre volte al giorno o secondo la scaletta che ti ha prescritto il medico. Se sei affetto da diabete di tipo 2 oppure usi farmaci per via orale, non c'è una frequenza di controllo ottimale. In linea di massima comunque, quando apporti cambiamenti alla dieta, ai

farmaci, al programma di attività fisica o si verificano variazioni del tuo stato di salute, è importante controllare la glicemia con maggior frequenza. Se non hai ancora detto al tuo medico che stai per introdurre una modificazione della tua dieta, è il momento di farlo. Dovrai inoltre discutere su cosa fare se hai la glicemia troppo elevata o troppo bassa. Poiché stai intraprendendo una dieta sana, è probabile che i tuoi valori diminuiscano in modo significativo.

Il controllo regolare della glicemia è importante soprattutto se stai assumendo farmaci per il diabete, in particolare l'insulina e altri medicinali che ne stimolano la produzione. Sono farmaci molto potenti, che riducono in maniera

sostanziale le quantità di glucosio presente nel sangue. Ora stai per cominciare una dieta altrettanto potente. La combinazione di questi trattamenti, farmaci e dieta (a volte accompagnati da attività fisica), può finire per abbassare troppo il livello di glucosio nel sangue.

Forse penserai che sia una cosa impossibile. Se il dottore ti ha sempre detto che avevi la glicemia troppo elevata, farai fatica a immaginarti che possa essere troppo bassa. Credimi, può succedere. La combinazione di una dieta potente e di farmaci per il diabete che forse già stai assumendo potrebbe essere molto efficace. In realtà, la glicemia potrebbe scendere così tanto che potresti cominciare a tremare e a sudare (*vedi*

più avanti per gli altri sintomi). Questo fenomeno si chiama *ipoglicemia*. In rari casi, le persone che cambiano drasticamente dieta o adottano un programma di esercizio fisico intenso senza ridurre i farmaci possono andare incontro a una rischiosa riduzione della glicemia, che si abbassa talmente tanto da poter provocare la perdita della coscienza. Ecco perché è essenziale che il tuo medico sia al corrente dei cambiamenti che stai facendo, in modo che il dosaggio dei farmaci possa essere modificato se i tuoi livelli di glucosio crollano rapidamente.

Se non stai assumendo farmaci, è molto improbabile che possa verificarsi un'ipoglicemia pericolosa, ed è anche

molto improbabile che accada se sei sotto cura con *metformina* (Glucophage, Metbay, Metfonorm, Metforal, Metforalmille) o un tiazolidinedione, tipo il *pioglitazone* (in associazione con metformina, Competact) o il *rosiglitazone* (Avandia). L'ipoglicemia però può verificarsi se assumi uno dei seguenti farmaci:

- *Insulina* (sotto forma di iniezione, in pompa o spray).
- *Glibenclamide* (Gliboral, Euglucon, Daonil, Gliben o, in associazione con metformina, Glibomet, Suguan M, Gliconorm, Glicorest, Bieuglucon M).
- *Glipizide* (Minidiab).

- *Glimepiride* (Amaryl, Solosa).
- *Nateglinide* (Starlix).
- *Repaglinide* (Novonorm).

Questa è solo una piccola lista dei farmaci che potrebbero farti correre pericoli. Chiedi al tuo medico se i medicinali che stai prendendo possono causare ipoglicemia. Nonostante l'ipoglicemia sia un segno che il tuo corpo sta riacquistando la sensibilità all'insulina - il che è senza dubbio una cosa positiva - è anche un segno che i tuoi farmaci sono diventati troppo forti e devi parlarne subito con il tuo medico per aggiustare le dosi. Se ha sospeso il medicinale, è molto improbabile che si verifichi l'ipoglicemia.

I sintomi dell'ipoglicemia includono:

- Tremori.
- Sudorazione.
- Fame.
- Ansia.
- Debolezza.
- Tachicardia.
- Vertigini e senso di vuoto alla testa.
- Insonnia e stato confusionale.
- Difficoltà a parlare.

Se li accusi, controllati subito la glicemia. Se è inferiore a 70 mg/dl (3,9 mmol/l) o a qualsiasi altro valore minimo consigliato dal tuo medico, devi mangiare qualcosa per farla risalire

velocemente. Se noti i sintomi mentre sei alla guida, accosta l'auto in un posto sicuro. E se non puoi controllarti la glicemia o non sei sicuro di quanto sia bassa, dai per scontato che sia bassa e mangia qualcosa. Le compresse di glucosio sono un'ottima soluzione. Le vendono on line (parole chiave Gluco compresse 50 glucosio compresse) e le devi avere con te, in borsa, nella ventiquattrore o nel vano portaoggetti. Se il controllo del sangue indica che sei in ipoglicemia, dovresti prendere 15 grammi di glucosio. Se hai le normali compresse da 4 grammi l'una, devi prenderne 4 tutte in una volta. Ecco alcune valide alternative:

- 115 ml di qualsiasi succo di frutta.
- 115 ml di bibita (non dietetica).
- 5-6 caramelle.
- 1-2 cucchiaini di zucchero.

Dopo 15 minuti, controlla di nuovo la glicemia. Se è ancora inferiore a 70 mg/dl (3,9 mmol/l), mangia o bevi ancora un'altra dose e poi controlla di nuovo a distanza di 15 minuti. Se manca meno di un'ora al pasto, mangia. Altrimenti, fai uno spuntino. Premurati di portare con te le compresse di glucosio o uno snack energetico in caso di emergenza, indossa il braccialetto medico di identificazione e stai molto attento alla glicemia durante l'attività fisica, che può causare la diminuzione

dei livelli di glicemia.

Punta la sveglia alle due o alle tre di notte e controllati la glicemia per qualche notte di seguito. Consulta il tuo medico per vedere se hai bisogno di cambiare farmaci.

L'ipoglicemia non vuol dire che c'è qualcosa che non va nella tua dieta. Significa solo che i farmaci che prendi, adesso, sono diventati troppo forti. Devi contattare il tuo medico, che forse ti ridurrà il dosaggio oppure eliminerà uno o tutti i farmaci che prendi. Avvertilo subito, il giorno stesso in cui si verifica la crisi. Non ritardare, perché è probabile che le crisi ipoglicemiche si ripetano finché non avrai ridotto il dosaggio dei medicinali.

Per tenere sotto controllo la glicemia, usa un diario o una semplice tabella.

farmaci e infatti, poco dopo avere iniziato questo programma, la sua glicemia cominciò a diminuire. Dopo due settimane, era spesso sotto i 100 mg/dl (5,6 mmol/l). Carl era molto contento di questi chiari segnali che la modificazione della dieta stava dando buoni frutti. Circa un mese dopo aver iniziato la dieta, gli successe una cosa insolita. Una mattina verso le dieci, iniziò ad avvertire uno strano languorino. Aveva sempre avuto un buon appetito, ma questa volta era diverso. Aveva una fame da

lupo. Dopo qualche minuto, cominciò a tremare e a sudare. «Ah, certo», disse tra sé. «Mi avevano avvertito che poteva capitare». Si controllò la glicemia: era a 65ml/dl (3,6 mmol/l), più bassa di quello che doveva essere. Bevve un po' di succo di arancia e anticipò il pranzo. Telefonò al medico e questi gli ridusse il dosaggio di glipizide. Nelle settimane che seguirono, gli episodi si ripeterono diverse volte. Alla fine, il suo medico eliminò completamente la glipizide. La glicemia mattutina di Carl si stabilizzò

attorno a 80/90 mg/dl (da 4,4 a 5,0 mmol/l). Non hai mai più dovuto riprendere la glipizide e non ha mai più avuto crisi ipoglicemiche.

Comprendere la glicemia

I valori della glicemia sono un po' come le quotazioni in Borsa: anche se in genere seguono una tendenza, possono

rimbalzare da un giorno all'altro. Alcune situazioni possono provocare un aumento improvviso. Qualsiasi tipo di malattia o infezione può far aumentare la glicemia; persino una minima infezione del tratto respiratorio superiore o un graffio a un piede può causare un innalzamento significativo. Come pure lo stress, per via dell'azione degli ormoni dello stress.

Gli sbalzi della glicemia sono normali ma, se il livello è troppo elevato per alcuni giorni, portano all'aumento della A1c che, a sua volta, aumenta il rischio di complicanze. L'American Diabetes Association consiglia ai diabetici di seguire le seguenti Linee Guida per i valori della

glicemia:

- A digiuno o prima di un pasto: da 90 a 130 mg/dl (da 5,0 a 7,2 mmol/l).
- Da una a due ore dopo il pasto: inferiore a 180 mg/dl (10,0 mmol/l).
- Prima di coricarsi: da 100 a 140 mg/dl (da 5,6 a 7,8 mmol/l).

**Il
fenomeno
alba e
l'effetto**

Somogyi

A volte, ti sorprenderà scoprire che la glicemia è più alta il mattino rispetto a quando sei andato a dormire la sera prima. O magari l'hai controllata il mattino presto e poi sei tornato a letto, per scoprire che si è alzata mentre dormivi. Come può essere possibile?

No, non c'entra che tu abbia sognato le prugne caramellate. Il fatto è che il tuo organismo controlla e modifica continuamente il contenuto di glucosio nel sangue. Il glucosio è fondamentale per le funzioni dell'organismo, soprattutto per alimentare il cervello, quindi il tuo organismo ha un

meccanismo per aumentare il glucosio nel sangue, quando il livello è un po' basso. Nelle prime ore del mattino, di solito dalle cinque alle nove, gli ormoni (ormoni della crescita, cortisolo, catecolamine) inducono il fegato a rilasciare glucosio nel sangue. Questi ormoni possono anche interferire con i tentativi dell'insulina di rimuovere il glucosio dal sangue. Questo *fenomeno alba* può aumentare notevolmente la glicemia¹.

Una reazione simile si può verificare quando una persona che assume insulina ad azione prolungata presenta un'insolita diminuzione della glicemia nel cuore della notte. Per esempio, se salti il tuo spuntino abituale prima di andare a letto

e l'insulina che prendi abbassa troppo la glicemia. Ancora una volta, i tuoi ormoni naturali entreranno in azione per aumentare la glicemia: è noto come *effetto Somogyi*. È diverso dal fenomeno alba, in quanto è provocato da un'ipoglicemia anomala nel cuore della notte.

Anche se il tuo organismo ha un meccanismo per controllare il glucosio nel sangue, questo non è precisissimo. La glicemia può essere ancora troppo bassa o troppo elevata nonostante l'organismo ce la metta tutta, e a volte avrai ingiustificatamente livelli bassi o troppo elevati.

EMOGLOBINA A1C

Come illustrato nel capitolo 1, l'esame più importante per valutare i tuoi progressi è l'emoglobina A1c. Dovresti controllarne i valori ogni 6 mesi, oppure ogni 3 se la dieta, i farmaci o la tua salute in generale cambiano oppure se i valori precedenti erano troppo elevati. Se hai valori della A1c troppi elevati, il tuo medico sarà preoccupato, e lo dovresti essere anche tu. Se sono troppo bassi, va bene. Per darti un quadro di riferimento, l'American Diabetes Association indica che la A1c dovrebbe essere inferiore a 7 e, in quei pazienti dove è possibile ridurla ulteriormente,

dovrebbe essere vicina a 6. Purtroppo, solo una minoranza dei diabetici americani è riuscita a portare la A1c sotto al 7%.

Un normale farmaco orale per il diabete abbassa la A1c in media di circa 1 punto e poco meno. Gli effetti di una buona dieta sulla A1c variano a seconda di quanto è affidabile il controllo che hai fatto all'inizio, di quanto sei bravo a seguire la dieta e di quanto peso in eccesso riesci a smaltire. I risultati dipenderanno anche dall'esercizio fisico, dalla genetica e da altri fattori.

I cali più significativi che abbiamo riscontrato negli studi di breve periodo sono nell'ordine di 3-4 punti in circa 6 mesi. Si sono verificati in pazienti che

partivano con valori elevati della A1c (cioè 9-10). Le persone con valori compresi tra 7 e 8 in media sono riuscite a ridurre la A1c di 1-2 punti. Coloro che hanno continuato a perdere peso dopo questo termine hanno riscontrato cali ancora più elevati, presupponendo che non fossero già all'interno della fascia di valori normali.

Più la A1c è elevata, maggiori sono i rischi di problemi cardiocircolatori. La ricerca suggerisce che mantenere bassa la A1c è importante, soprattutto per la salute degli occhi e dei reni e per prevenire danni ai nervi.

Dal punto di vista cardiaco, un aumento di 1 punto del valore della A1c - per esempio, da 7 a 8 oppure da 8 a 9 -

accresce del 20% il rischio di complicanze cardiache nell'arco di circa dieci anni². In altre parole, se avevi il 10% di rischio di infarto nei prossimi dieci anni, l'aumento di 1 punto della A1c per tutto quel tempo porterà il rischio al 12%. Un aumento di 2 punti significa il 14% di rischio e così via. Questi numeri ci dicono che la A1c è importante, e che dovrai cercare di abbassarla in tutti i modi. Tenerla sotto controllo però non è l'unico strumento per mantenersi in salute. Per impedire al diabete di attaccare il cuore e i vasi, dovrai concentrarti anche sulla pressione arteriosa, sul colesterolo e sul peso. Inutile dire che il tuo medico dovrebbe tenere questi valori sotto

controllo assieme a te.

FRUTTOSAMINA

Serve a verificare l'andamento intermedio della glicemia. Mentre l'emoglobina A1c si riferisce alle ultime 8-12 settimane, la fruttosamina copre circa le ultime 3 settimane. I medici la usano molto meno spesso della glicemia o della A1c, ma il tuo medico può controllarti la fruttosamina, se cambi spesso farmaci.

COLESTEROLO

Il tuo medico ti controllerà il colesterolo a intervalli regolari almeno una volta all'anno. Come vedremo nel capitolo 12 (p. 182), valori elevati di colesterolo nel sangue possono danneggiare il cuore, le arterie più grosse e quelle delicate degli occhi e dei reni. Ecco i valori da raggiungere³.

Colesterolo totale. Secondo il Programma nazionale di educazione al colesterolo del governo statunitense, il NCEP (National Cholesterol Education Program), il colesterolo totale dovrebbe essere inferiore a 200 mg/dl (5,2

mmol/l). Però ti consiglio di puntare a valori molto più bassi. Primo, il valore medio del colesterolo negli USA è di circa 205 mg/dl (5,3 mmol/l) e, in un Paese in cui il 50% della popolazione muore di infarto, non vorrai sicuramente essere nella media! Da studi condotti su vasti campioni di popolazione, emerge chiaramente che più il colesterolo è basso, più si riduce il rischio di problemi cardiaci, fino a quando si raggiunge la soglia di 150 mg/dl (3,9 mmol/l). Ti suggerisco quindi di usare questo valore come obiettivo, anziché quello «ufficiale», che è più permissivo.

Colesterolo delle lipoproteine a bassa densità (LDL). Il colesterolo LDL

spesso è definito «colesterolo cattivo», perché aumenta il rischio di cardiopatia e di altre complicazioni vascolari. Secondo il governo degli USA, se sei diabetico il tuo colesterolo LDL dovrebbe essere inferiore a 100 mg/dl (2,6 mmol/l). E molti ricercatori propongono standard più severi, tra cui la riduzione a meno di 70 mg/dl (1,8 mmol/l) per i pazienti ad alto rischio. Alcune autorità hanno richiesto una riduzione di tale valore dal 30 al 40%, indipendentemente dal livello di partenza⁴. Il rischio di infarto diminuisce con la riduzione del colesterolo LDL, fino a quando raggiunge circa 40mg/dl (1,0 mmol/l)⁵.

Colesterolo delle lipoproteine ad alta densità (HDL). Il colesterolo HDL spesso è chiamato «colesterolo buono», in quanto elimina il colesterolo dall'organismo. In generale, più elevato è il colesterolo HDL meglio è. Gli obiettivi attuali sono di avere livelli di colesterolo HDL superiori a 45mg/dl (1,2 mmol/l) negli uomini con più di 55 anni e superiori a 55 mg/dl (1,4 mmol/l) per le donne.

Alcuni medici però interpretano l'HDL nel contesto del colesterolo totale: in questo caso, sono considerati positivi valori pari a un terzo del colesterolo totale. Per esempio, se il tuo colesterolo totale è di 150, il valore dell'HDL dovrebbe essere come minimo

50. È un fattore davvero importante, perché molte persone che seguono diete sane non hanno molto colesterolo, di nessun tipo - LDL HDL - o altro.

Trigliceridi. Sono minuscole particelle di grasso che circolano nel sangue. Una concentrazione normale di trigliceridi è inferiore a 150 mg/dl (1,7 mmol/l).

Vedi il capitolo 12 per le informazioni su come tenere sotto controllo il colesterolo e i trigliceridi.

TIENI SOTTO CONTROLLO LA SALUTE DEI TUOI RENI

Visto che il diabete può facilmente danneggiare i reni, il tuo medico ne controllerà lo stato di salute con un semplice test delle urine almeno una volta all'anno. L'obiettivo è di vedere se i reni perdono proteine, soprattutto una molecola proteica chiamata «albumina». In sé, l'albumina non è di particolare importanza. È importante invece se si trova nelle urine, perché è un segno che i reni sono stati danneggiati

dal diabete e non la trattengono come dovrebbero. Perdite di albumina superiori a 30 milligrammi in 24 ore sono considerate anormali. Il tuo medico ti farà anche l'esame delle creatinina, valuterà il tuo tasso di filtrazione glomerulare e interpreterà i risultati di questi esami. Per altri fattori che possono influenzare lo stato di salute dei reni, *vedi* il capitolo 13.

ALTRI ESAMI DI LABORATORIO DI ROUTINE

Il tuo medico ti sottoporrà anche ad altri esami per controllare i tuoi progressi. Eccone due molto diffusi.

Esame emocromocitometrico.

Mostra lo stato di salute delle cellule del sangue. Molte persone affette da diabete sviluppano l'anemia, ciò significa che hanno meno globuli rossi del normale. L'esame emocromocitometrico permette al tuo medico di controllare questo e altri valori. Se l'emoglobina è bassa, farà

delle indagini sulle cause, che potrebbero includere nefropatie, carenza di ferro, assunzione di certi farmaci, emorragie e altri fattori.

Profilo chimico. Questo esame, che include una serie di parametri ematici assai comuni, è conosciuto anche con molti altri nomi. È una valutazione generale dello stato di salute, soprattutto quello dei reni e del fegato, e permette ai medici di verificare potenziali effetti nocivi dei farmaci.

Non allarmarti se uno qualsiasi di questi valori non è come dovrebbe, ma è sicuramente un segno che bisogna agire. Dovrai ottimizzare la dieta e definire tutto il tuo nuovo regime dietetico.

VALUTAZIONE DELLA DIETA

Adesso vorrei cambiare argomento e prendere in esame la tua dieta e il tuo stato di salute in generale. Innanzitutto, dedichiamo un minuto per assicurarci che la tua dieta sia come dovrebbe essere.

- **Gli alimenti sono tutti vegani?** Sei sulla buona strada se nella tua dieta non ci sono cibi di origine animale - nemmeno un pezzettino di pesce, latte scremato o albume, niente. Se segui il piano alimentare alla

lettera, non ci sono grassi animali, non c'è colesterolo e non ci sono proteine animali nella tua dieta. Il tuo menu è costituito da cibi di origine vegetale ed è ricco di fibra e di tutti i sani nutrienti di cui abbonda il regno vegetale. Se ti serve un promemoria sul perché lo stai facendo, ti invito a rileggere il capitolo 4.

- **Tutti i pasti sono a basso contenuto di grassi?** È fondamentale ridurre al minimo i grassi e gli oli. Fai attenzione alla frutta a guscio e ai prodotti che la contengono.
- **Tutti gli alimenti che consumi hanno un IG basso?** I principali

alimenti che creano problemi sono lo zucchero, lo sciroppo di mais (un dolcificante molto diffuso nei cibi lavorati), pane raffinato e integrale di farina di grano (prediligi il pane di segale) e le patate da forno (opta per le patate dolci o l'igname).

*Quick
Fiber
Check*

Un modo per aiutarti a capire come stai

andando è il *Quick Fiber Check* («controllo rapido della fibra»). È uno strumento utile e ti consiglio di usarlo ogni settimana, quando cominci questo nuovo approccio. È facile e ci vogliono solo un paio di minuti per imparare. Ben presto, valutare il contenuto di fibra di tutto quello che vedi al supermercato sarà un gioco da ragazzi. In questo modo, ti renderai anche conto se il tuo menu giornaliero contiene abbastanza fibra. Non ci vuole molto e ti aiuterà a confermarti che sei sulla strada giusta.

Innanzitutto, prenditi un minuto per annotare nella tabella nella pagina seguente tutto quello che hai mangiato e bevuto durante un'intera giornata. Ti spiegherò come compilare la colonna

della fibra. Poi, vicino a ogni alimento, scrivi i punti di fibra usando i seguenti valori.

Legumi: per ogni porzione di fagioli o lenticchie (una porzione = $\frac{1}{2}$ tazza, circa 80 grammi cotti) o qualsiasi altro cibo che contenga tale quantità di fagioli o lenticchie come ingredienti, conteggia 7 punti. Per una tazza di latte di soia (240 grammi) o $\frac{1}{2}$ tazza di tofu (circa 120 grammi), conteggia 3 punti.

Verdura: per ogni porzione di verdura (una porzione = 1 tazza, circa 100 grammi), conteggia 4 punti. L'unica eccezione è la lattuga: una porzione ha 2 punti. Una patata con la buccia ha 4

punti; senza buccia, 2 punti.

Frutta: ogni frutto medio (per esempio, una mela, un'arancia o una banana, 1 tazza di purea di mela, un frappè alla banana) ha 3 punti. Una tazza (circa 240 grammi) di succo di frutta ne ha 1.

Cereali: per ogni pezzo di pane bianco, bagel o equivalente, conteggia 1 punto. Il pane integrale ha 2 punti, come pure 1 tazza (circa 150-200 grammi) di pasta cotta. 1 tazza (circa 240 grammi) di riso bianco ha 1 punto; quello integrale, 3 punti. 1 tazza (circa 240 grammi) di porridge ha 4 punti. Segna 3 punti per i cereali per la colazione e 1

per quelli raffinati e colorati; 8 punti per la crusca.

Bibite gasate e acqua: 0 punti.

Alimenti (un alimento o un ingrediente per riga) Fibra

Totale _____

**Come
interpretare
il
punteggio**

Fai il totale dei punti e vediamo come

va.

Meno di 20 punti: devi introdurre più fibra nella dieta. In questa situazione, farai fatica a controllare l'appetito e ogni tanto potresti andare incontro a stitichezza. Aumentare la quantità di fibre ti aiuterà a controllare l'appetito e a ridurre il rischio di svariati problemi di salute.

20-39 punti: vai meglio di molti occidentali ma, se aggiungi fibra alla dieta, noterai che gli alimenti ti saziano di più e riuscirai a ridurre un po' l'apporto calorico.

40 e oltre: congratulazioni! La tua dieta è ricca di fibra salutare che ti aiuta a controllare l'appetito e ti mantiene in salute. Riduce inoltre il rischio di

sviluppare cancro, patologie cardiache, diabete e problemi digestivi.

CONTROLLA IL PESO

Nella lotta contro il diabete, perdere i chili in eccesso è uno dei risultati più importanti e un segno di successo. Nel capitolo 6 abbiamo illustrato una strategia molto efficace per farlo.

Controlla il peso. Alcune persone sono sovrappeso da molto tempo, ma non salgono su una bilancia da anni. Se questo ti suona familiare, provaci di nuovo. È importante sapere quanto peso stai perdendo. Altrimenti, è ora di cambiare piano d'azione. In generale, significa apportare qualche aggiustamento alla tua dieta. A volte,

perdere peso è difficile e può entrare in gioco la predisposizione genetica, ma puoi davvero controllare la dieta.

Usa la stessa bilancia ogni volta che ti pesi. Ogni apparecchio può indicare un peso diverso.

Pesati sempre alla stessa ora. Con il cibo e l'acqua, puoi facilmente mettere su qualche etto nel corso della giornata. Di solito, peserai di più la sera.

Nel valutare i tuoi successi, ricordati che **450 grammi di peso in meno alla settimana sono un obiettivo sano.** È quello che puoi aspettarti seguendo la dieta presentata in questo

libro, senza fare attività fisica particolarmente vigorosa. Una perdita di peso minore va bene lo stesso, basta che ti stia muovendo nella direzione giusta.

Non contare solo sull'esercizio fisico per dimagrire. Un buon cambiamento della tua dieta può facilmente eliminare dalle 300 alle 400 kcal al giorno; per bruciare l'equivalente con l'attività fisica dovresti camminare oppure correre per 4,8 o 6,4 chilometri al giorno. L'esercizio è importante, ma non si può sostituire ai cambiamenti della dieta.

CONTROLLA LA PRESSIONE ARTERIOSA

È molto importante mantenere la pressione a valori normali. Come potrai immaginare, l'aumento della pressione nelle arterie può danneggiare le stesse arterie come pure il cuore, gli occhi, i reni e i nervi. Più a lungo la pressione rimane alta, più danni fa.

I problemi possono anche spostarsi nella direzione opposta: i danni ai reni possono causare ipertensione. Il motivo è che i reni svolgono un ruolo importante nella regolazione della pressione arteriosa e, se sono stati

danneggiati dal diabete, possono perdere parte di questa funzione.

Nel capitolo 12 (p. 182) vedremo come la dieta possa influenzare la pressione arteriosa. Per ora, ecco i tuoi obiettivi.

La pressione arteriosa normale è inferiore a 120/80 millimetri di mercurio (mmHg)⁶. Per i diabetici, i medici raccomandano di mantenerla sotto i 130/80 mmHg⁷. Se hai problemi renali o qualsiasi altra complicanza, l'obiettivo è ancora inferiore - tipicamente, 125/75 mmHg.

Fatti controllare la pressione regolarmente. Se non è come dovrebbe essere, riesamina la tua dieta e parlane con il tuo medico, per vedere se ci sono

altre cure di cui potresti avere bisogno.

CONTROLLA L'OCCHIO

Almeno una volta all'anno dovresti sottoporerti a un esame oculistico, per controllare se presenti segni di retinopatia. Queste alterazioni non possono essere viste con una normale visita oculistica con l'oftalmoscopio o durante la visita optometrica per gli occhiali. Inoltre, assicurati di consultare uno specialista se noti cambiamenti della vista.

Se fumi, informa il tuo oculista. Certo, ti farà la predica, ma se sei ancora un fumatore è ora di aprire bene le orecchie. *Vedi* il capitolo 13 per gli effetti della dieta sulla salute

dell'occhio.

CONTROLLA I PIEDI

Spesso i diabetici soffrono di problemi ai piedi. Se non hai tenuto bene sotto controllo la glicemia, rischi di sviluppare una neuropatia - danni ai nervi: vuol dire che puoi non percepire le piccole ferite ai piedi. Anche la cicatrizzazione delle ferite è rallentata. Queste piccole ferite possono gradualmente peggiorare e infettarsi.

Per tale motivo, non solo devi migliorare la dieta seguendo le Linee Guida illustrate in questo libro, ma devi anche farti controllare i piedi dal tuo medico una volta all'anno. La visita include un esame della sensibilità con un

sottile filo di plastica, un controllo del senso di vibrazione (pallestesia) con un diapason e un controllo approfondito della presenza di ferite alla pelle.

Segui il consiglio di Mary Ellen Wolfe, un'infermiera diplomata che lavora alla George Washington University. Raccomanda di togliersi le scarpe e le calze ogni volta che ci si fa visitare da un medico, in modo che non si dimentichi di esaminare i piedi.

MANTIENITI IN SALUTE

Per quanto la tua salute ora possa essere migliore, dovresti comunque tenere controllati glicemia, A1c, colesterolo, peso, occhi e piedi. Mi auguro che, apportando miglioramenti alla tua dieta e al tuo stile di vita, le sole cose su cui dovresti concentrarti, tutto si rimetta a posto.

8.

UNA DIETA PERFETTA IN UN MONDO IMPERFETTO

Non è sempre facile seguire una dieta perfetta in un mondo imperfetto. A volte, quelli da cui dipendi - ristoranti, linee aeree, colleghi e persino familiari - non

capiscono bene le tue esigenze di seguire una dieta sana.

Questo capitolo è dedicato a tali situazioni. Parlerò del mangiare fuori, di quando si è in viaggio, degli eventi mondani, di come collaborare con il tuo medico e di come affrontare i familiari. Quando la vita ti lancia una sfida, ti mostrerò cosa fare e come vincerla.

MANGIARE FUORI

Mangiare fuori fa parte della vita, e devi riuscire a goderti una serata con gli amici e con i tuoi cari senza venire meno alla tua dieta salutista. Per fortuna, molti ristoranti offrono menu con tante opzioni salutari. Sfortunatamente, altri hanno una scelta molto più limitata. Spesso, la chiave per il successo dipende da dove vai e da cosa ordini.

Primo: pensa alla cucina internazionale. Nei Paesi mediterranei, in Asia, in Africa e in America Latina, gli alimenti tradizionali di base sono i cereali, la verdura, i legumi e la frutta.

Non sorprende che tutte queste regioni storicamente presentino tassi di incidenza di diabete inferiori a quelli dell'America del Nord e dell'Europa Occidentale. Se scegli ciò che di meglio queste cucine hanno da offrire, mangiare fuori può essere sia sano sia sfizioso.

- **Cucina italiana.** È tipicamente una cucina in cui gli alimenti tradizionali di base sono vegetali. Potrai quindi scegliere tra gustosissimi spaghetti alla marinara o con le verdure, minestrone, pasta e fagioli, insalate varie, pizza con pezzi di verdure e pomodori, broccoli alla griglia e spinaci al vapore. Poiché di solito il cibo è

preparato fresco, è facile per lo chef ridurre l'olio, eliminare il formaggio e così via.

- **Cucina messicana.** I ristoranti messicani preparano burritos con ripieno di fagioli e verdure, riso e insalate. Molti hanno smesso di usare il lardo per preparare i fagioli e possono eliminare facilmente il formaggio. Puoi condire i piatti con la salsa, se vuoi.
- **Cucina latinoamericana.** Offre una meravigliosa varietà di piatti. I ristoranti cubani e brasiliani preparano piatti con fagioli neri, riso, platano, insalate, salsa e altri manicaretti sani.

- **Cucina cinese.** I ristoranti cinesi preparano per antipasto involtini primavera e ravioli con le verdure, nonché numerose zuppe deliziose. Meglio scegliere i piatti cotti al vapore rispetto a quelli fritti. Salta il menu dei piatti con carne e vai direttamente alla lunga lista di gustosissimi primi con verdure preparati con tofu o «formaggio di soia», fagiolini verdi, broccoli, spinaci e altri ingredienti salutari. Il pericolo nei ristoranti cinesi, come nella maggior parte degli altri, è l'uso esagerato di olio. Chiedi che ti preparino i piatti con meno olio possibile e accompagna il primo con una porzione

abbondante di riso, meglio se integrale.

- **Cucina giapponese.** Quando si tratta di mangiare sano, i ristoranti giapponesi sono tra i migliori. Gli chef che preparano il sushi sono molto lieti di trasformare carote, cetrioli, ravanelli, patate dolci e altri semplici ingredienti in delizie commestibili. Accompagnali con zuppa di miso, insalate, alghe e stuzzichini vari.
- **Cucina thailandese e vietnamita.** I ristoranti thailandesi e vietnamiti offrono una vasta gamma di piatti vegetariani, che includono riso, tagliolini e tofu, accompagnati da gustosissime salse.

- **Cucina indiana.** I ristoranti indiani possono presentare problemi. Benché la dieta vegetariana sia quella tradizionale e rispettata da molti indiani, l'uso di olio e di latticini li rende non adatti al nostro regime alimentare. I piatti sicuri sono le zuppe, quelli a base di riso e i curry di verdure preparati con pochissimo olio.
- **Cucina etiope.** Poiché in Etiopia alcuni gruppi religiosi seguono una dieta vegana in certi periodi dell'anno, i ristoranti servono molti piatti a base di ceci, piselli spezzati, lenticchie, fagiolini verdi e peperoni con deliziose spezie. Saranno contentissimi di servirti

tutti i loro manicaretti vegani su una bella fiamminga.

- **Cucina americana.** I ristoranti e persino le «case della bistecca» hanno un banco delle insalate con piatti vegetariani. Molti servono anche piatti di pasta.

Secondo: chiedi quello che vuoi. Se stai cercando nel menu il piatto che vuoi ma non lo trovi, non avere paura di chiedere. Quasi tutti i ristoratori saranno contenti di modificare le pietanze della lista per soddisfare richieste particolari. Se vuoi far togliere il formaggio e i pezzettini di bacon dall'insalata, se vuoi un piatto di verdure e se vuoi la pasta al pomodoro invece di quella con il sugo

di carne, devi soltanto chiedere. Non solo ti farai preparare un piatto più salutare, ma aiuterai chi gestisce il locale a capire come servire meglio altri clienti con le tue stesse esigenze.

Come ho fatto notare sopra, spesso le cucine dei ristoranti esagerano con gli oli, quindi chiedi al cameriere come sono preparati i piatti e che nel tuo versino meno olio possibile. Nei ristoranti italiani, spesso i broccoli e gli spinaci sono saltati in padella, ma possono anche essere cotti al vapore. Lo stesso vale per quasi tutti i piatti di verdure nei ristoranti asiatici.

Le salse e i condimenti possono essere serviti a parte: vale per i sughi della pasta, per il condimento per le

insalate, per la brown sauce (www.demaralimentari.it/prodotto/314/) nella cucina asiatica e per le creme spalmabili usate nei sandwich e prodotti simili. Chiedi esattamente quello che vuoi e non te ne pentirai.

Fast food

Di rado i fast food sono una scelta intelligente, quando si cerca di mangiare sano. D'altro canto però, queste catene sono delle multinazionali enormi che hanno intercettato la crescente domanda

di cibi salutari. Sempre più spesso, nei loro menu troverai opzioni adatte a una dieta sana.

Se fai togliere il formaggio dal burrito di fagioli, otterrai un piatto con un basso contenuto di grassi e completamente vegano. Se vuoi, puoi far aggiungere pomodori, lattuga, peperoncini jalapeño e peperoni.

In questi locali è possibile trovare burger vegetariani che contengono molto meno grasso degli omonimi a base di carne. Alcuni fast food e ristoranti a buffet offrono numerosi contorni di verdure che, messi assieme, possono diventare un ottimo primo di verdure. Spesso, hanno anche un banco delle insalate. Con l'aggiunta di ceci, fagioli,

pomodorini e verdure a cubetti, un'insalata può diventare un pasto abbondante.

Rimanendo sempre in tema, uno dei modi migliori per preparare un pasto veloce è fermarsi in un supermercato e fare incetta di verdura fresca in busta e verdura surgelata. Una varietà di alimenti sani a veloce portata di mano.

**Le
esperienze
di Nancy
e Vance**

Nancy cenava spesso con amici a cui piacevano il buon cibo e i bei ristoranti. La incoraggiai a scegliere i locali etnici - cinese, giapponese, italiano e thailandese, per esempio. Purtroppo, non era ciò che i suoi amici volevano, ma erano in imbarazzo sapendo che Nancy non avrebbe mangiato cibi non sani.

Quando andava con i suoi amici in ristoranti dove sapeva che avrebbe fatto fatica a trovare qualcosa di adatto, il più delle volte prima faceva uno spuntino, in modo da non avere molta fame una volta a tavola. Quando, durante le vacanze invernali, andava a casa degli altri, spesso si offriva di portare un vassoio di frutta o verdura.

Durante una vacanza in Islanda, si

portò in valigia barrette di granola e bustine monoporzione di latte di soia, in caso avesse avuto bisogno di integrare i pasti ogni tanto. Tutto andò per il meglio.

«A volte mi sento tentata, soprattutto quando sono sotto stress o troppo stanca. Ma poi mi convinco che è meglio di no», ha dichiarato.

Le è stato utile vedere le cose nella giusta luce. «Devi decidere quali sono le tue priorità», ha spiegato. «Non volevo soffrire a causa della malattia. Non volevo che progredisse. Non avevo nemmeno pensato di poterla far regredire. E ora sono la pubblicità vivente di questo programma. La gente mi chiede come ho fatto. L'ho descritto

nei particolari a circa quaranta persone».

Quando Vance andava a cenare fuori, cercava i burger vegetariani, le verdure al vapore e la pasta senza oli e formaggio. Il suo problema erano gli stadi. «Adoro andare alle partite di baseball e di football americano, dove ci sono solo patate fritte, hot dog e bibite. Sarebbe bellissimo potersi portare alimenti sani o anche solo dei bastoncini di carote e una bottiglia di acqua, ma di solito non ti permettono di entrare con nessun tipo di cibo. All'inizio, mi limitavo ai pretzel, ai pop-corn e bevevo acqua. A una partita a Seattle, ho sentito l'odore di patate fritte e pesce e ho fatto fatica a

resistere», ci ha raccontato.

Gli hot dog e i burger vegetariani sono stati la salvezza di Vance. Benché non siano il non plus ultra in termini di gusto, sono un grande miglioramento rispetto ai cibi che sostituiscono, e sempre più stadi, cinema e locali cominciano a venderli.

IN VIAGGIO

Viaggiare presenta sempre molte sfide, indipendentemente dal tipo di dieta. Ecco alcuni accorgimenti per aiutarti a seguire la tua.

Scegli i ristoranti con oculatezza.

Come avrai visto, di solito ci sono molte scelte vegane anche in ristoranti non vegani, soprattutto in quelli che offrono piatti internazionali. Anche alcuni fast food possono essere all'altezza della situazione.

In Rete, puoi cercare i locali vegani e vegetariani nelle città che intendi visitare. Il sito [Happy Cow's Vegetarian](#)

Guide (www.happycow.net) ha una lista per ogni città, ma prima di andare telefona, perché i ristoranti continuano ad aprire e chiudere. Allo stesso fine, puoi consultare anche il sito di VeganHome

(www.veganhome.it/ristoranti-locali/).

Però non c'è motivo di limitarsi a questi indirizzi: quasi tutti i locali hanno qualcosa che può fare al caso tuo.

Oppure, puoi consultare la *VegAgenda* (Edizioni Sonda), che ogni anno aggiorna la lista dei principali locali vegetariani e vegani in Italia (*NdR*).

Prima di volare. Quando prenoti un volo intercontinentale (di solito fino a 48 ore prima della partenza), puoi

richiedere un pasto vegano: ti garantirà cibo sano e spesso sei servito per primo.

Nei voli nazionali, di solito non viene più servito un pasto, quindi ti conviene comprare uno spuntino salutare, facile da portare in borsa, in un negozio di prodotti naturali e biologici o in un supermercato. Gli affettati vegani sono ottimi per farcire i sandwich e si conservano a lungo. Una confezione di hummus con pane pita, qualche pezzo di frutta fresca, delle carotine, zuppe pronte o una scatoletta di ceci possono essere un salvavita. Ricordati del limite che permette di portare a bordo solo confezioni di liquidi fino a 100 ml.

EVENTI MONDANI

Seguire la dieta durante le feste può essere difficile, anche se sai che il mattino seguente te ne pentirai. Se vai a un party impreparato, potresti anche non trovare nulla da mangiare. Però basta organizzarsi un po' e potrai festeggiare senza dover sgarrare nella dieta che stai seguendo. Ecco alcune idee.

Offriti di portare un piatto salutare. Facciamo finta che un amico ti abbia invitato a cena a casa sua e non hai la più pallida idea di cosa preparerà. Ti consiglio di chiamare subito i padroni di casa e informarli che

hai cambiato dieta ma che non vuoi causare alcun disturbo. Di' loro che vorresti portare qualcosa, per esempio hummus magro o una macedonia di frutta esotica. Sono quasi certo che chi ti ha invitato ti assicurerà di non preoccuparti e che non devi portare nulla, perché c'è già tanto da mangiare. Però, indipendentemente da quello che pensano, hai comunicato loro che le tue esigenze dietetiche sono cambiate senza importi in nessun modo.

Non essere restio a parlarne con i padroni di casa. Sarebbero molto più imbarazzati se venissero a scoprire dopo la festa che, di quello che hanno preparato, non c'era niente che volevi mangiare. Inoltre, molto probabilmente

scoprirai che anche altri invitati, o persino gli stessi padroni di casa, hanno cambiato le proprie abitudini alimentari.

Porta un regalo salutare. Invece della solita bottiglia di vino, perché non presentarti con qualcosa di sano? Un cesto di frutta, una pagnotta artigianale di pane di segale o un intingolo naturale (il tutto reperibile nei negozi di prodotti naturali e biologici) farà molto piacere ai padroni di casa e sarai sicuro di avere qualcosa da mangiare.

Non arrivare affamato. Se arrivi famelico, sarai attirato dai vassoi di cibo malsano. Se mangi qualcosa prima, non avrai problemi.

Tieni un piatto in mano. Se non hai niente in mano, gli altri vorranno offrirti qualcosa. Metti qualche crudité o un pezzo di pane sul piatto e nessuno sarà tentato di offrirti cibo che non vuoi.

IN AMBULATORIO

Le cure mediche sono il frutto della collaborazione tra due protagonisti: tu e il tuo medico, che dovete lavorare in sintonia per poter soddisfare al meglio le tue esigenze. Questo è sempre vero, ma lo è soprattutto quando stai per cambiare dieta. Il fatto è che il tuo diabete migliorerà e dovrai ridurre i farmaci.

Alcuni medici non sono facilmente raggiungibili e, anche se riesci ad attirare l'attenzione del tuo, non significa che lui voglia intavolare con te un discorso sull'alimentazione. Alcuni medici sono poco interessati a questo

aspetto, mentre altri hanno idee arretrate o prive di fondamento scientifico.

Ti suggerisco di prestargli una copia di questo libro, con un segnalibro al capitolo 14: è stato scritto per i medici e mostra la logica che sta alla base della dieta presentata nel volume, le prove che la sostengono e quello che possono aspettarsi.

Puoi facilitare le cose facendo la tua parte. Ciò vuol dire seguire i consigli del tuo medico (ammesso che siano validi e che tu sia d'accordo); informarlo dei tuoi progressi e chiamarlo subito se la tua glicemia scende sotto i 70 mg/dl (3,9 mmol/l) o qualsiasi altro valore sia stato prestabilito; prendere un

multivitaminico, in modo che non si preoccupi che tu vada incontro a qualche tipo di carenza. La verità è che la tua alimentazione è molto migliore se segui una dieta vegana rispetto a una onnivora, ma un medico ben informato vorrà assicurarsi che tu assuma abbastanza B12. Per risolvere questo problema, basta prendere un multivitaminico.

Nella stragrande maggioranza dei casi, i medici sono contenti quando i loro pazienti apportano miglioramenti alla propria dieta. E lo sono ancora di più quando vedono i miglioramenti sulla bilancia e nei test di laboratorio.

Uno dei partecipanti alla nostra ricerca pensava che il suo medico sarebbe stato scettico. Durante le visite,

parlavano quasi esclusivamente di analisi del sangue e farmaci. Con sua grande sorpresa, quando la dottoressa scoprì che stava per iniziare una dieta vegana, fu molto contenta. «Questo probabilmente ti gioverà molto», disse. Ed è stato così. Nel giro di 6 mesi, ha perso 13,5 chili, ha smesso di prendere una delle due pastiglie per il diabete e continuava a migliorare di settimana in settimana. La dottoressa non aveva esperienza di alimentazione, ma sapeva riconoscere i risultati positivi quando ce li aveva sotto al naso. Adesso raccomanda la stessa dieta ad altri diabetici.

LA FAMIGLIA: CROCE E DELIZIA

A volte, gli amici e i familiari ci aiutano a continuare il percorso verso la salute. Quando non abbiamo molta voglia di fare esercizio, ci incoraggiano e ci accompagnano. Quando siamo tentati di mangiare qualcosa di non molto sano, ci spronano a non cedere.

Migliorare la dieta è come smettere di fumare o cambiare qualsiasi altra abitudine: abbiamo bisogno del supporto della famiglia. Talvolta però, intenzionalmente o meno, i nostri cari non ci sono troppo d'aiuto. Possono non

essere al corrente dei rischi di una dieta malsana, o forse li conoscono benissimo ma anche loro sono alle prese con le cattive abitudini. Potrebbero persino sabotare i tuoi tentativi di eliminare le abitudini dannose.

Se il problema è che i tuoi familiari non sono molto informati sulle diete salutari, condividi questo libro con loro. Se non sono grandi lettori, prova il seguente accorgimento: metti un post-it o un segnalibro in qualsiasi pagina che potrebbero trovare interessante. Ne saranno attirati e, una volta che cominceranno a leggere, forse continueranno.

Se i tuoi familiari ti prendono in giro per le tue abitudini dietetiche, ricorda

loro quanto la salute sia importante per te. Spiega loro che ti è difficile essere circondato da alimenti malsani e che hai davvero bisogno del loro aiuto. Idealmente, dovrebbero seguire assieme a te questa nuova alimentazione sana. Se non cambiano, perlomeno devono tenere i loro cibi separati dai tuoi, non prenderti in giro e non tentarti con alimenti non sani.

BUON CIBO PER TUTTA LA FAMIGLIA

Se cucini per i tuoi familiari e loro si oppongono ai nuovi piatti, non disperare. È naturale essere sospettosi delle novità. Presenta i cibi sani senza imporli e renditi conto che, a volte, servono un paio di tentativi prima che un nuovo piatto piaccia.

Ti consiglio di non preparare cibi sani per te e alimenti meno sani per il resto della famiglia. Alcuni lo fanno, in quanto pensano di non poter cambiare le cattive abitudini altrui. Ma ricordati che, introducendo alimenti sani, non solo ti

farai degli alleati molto potenti ma apporterai benefici sia a te sia ai tuoi cari.

La situazione ideale è quando la famiglia decide di cambiare tutta assieme. Non c'è alcun motivo salutistico per cui una persona debba continuare a mangiare grassi di origine animale, cibi ricchi di grassi e zuccheri. Certo, questi alimenti sono ovunque nelle società moderne, ma sono la causa principale delle epidemie di obesità, di patologie cardiache, di cancro e di altri problemi di salute nei Paesi occidentali. Quando tutta la famiglia adotta la stessa nuova dieta, tutti godranno degli stessi benefici.

Un ottimo modo per scardinare le

loro resistenze, è chiedere ai tuoi familiari di provare la nuova dieta per un breve periodo di tempo, come esperimento. Puoi dire che vuoi provare queste nuove abitudini alimentari sane per tre settimane e vorresti che lo facessero anche loro. Quasi tutti sono disposti a provare qualsiasi cosa per un breve periodo. Alla fine delle tre settimane, avranno deciso quali cibi fanno per loro e vorranno continuare.

Quando proponi alimenti sani ai bambini, in generale è meglio usare cibi semplici che conoscono già. Alcuni non sono ancora interessati a provare nuove verdure esotiche, ma di solito sono attirati dal mais, dai fagiolini verdi, dalle carote e dai piselli. Meglio evitare

di lottare con un bambino che è restio a provare un nuovo cibo.

A volte, cambiare la forma può fare una grande differenza. A un piccolo a cui non piace la consistenza degli spinaci cotti, potrebbero piacere quelli crudi in mezzo a un'insalata. I broccoli e i cavolfiori al vapore possono sembrare poco invitanti, ma potrebbero piacere se tagliati a pezzetti e aggiunti a una zuppa o a uno stufato. I bambini potrebbero non gradire lo sformato di lenticchie, ma adorano i burger e gli hot dog vegetariani e i sandwich farciti con affettati vegani.

La presentazione aiuta sempre. I tuoi figli preferiscono i fagioli al forno o la zuppa di lenticchie? Preferiscono i

burger vegetariani tagliati a metà o in quattro? Tutte le opzioni vanno bene, l'importante è dare loro un senso di controllo.

In alcune famiglie, il cibo è un simbolo di affetto. I genitori rimpinzano i figli di biscotti e di dessert stucchevoli, come se l'amore si misurasse in calorie. Qualsiasi sia il motivo, nessuno di questi alimenti fa bene. Trova altri modi per esprimere il tuo affetto. Un libro, una passeggiata, un film al cinema - qualsiasi regalo può avere un significato particolare.

ALIMENTI SANI IN UN MONDO MALSANO

Un visitatore da un altro pianeta potrebbe benissimo concludere che la nostra civiltà moderna non è minimamente interessata alle diete sane. I fast food e i ristoranti normali offrono un sacco di alimenti grassi e pieni di colesterolo e pochissime scelte salutari. Le pubblicità televisive promuovono snack che sono tutt'altro che sani. I negozi di alimentari e i distributori automatici vendono un sacco di prodotti che non vuoi e solo pochissimi di quelli che vorresti. A volte, ti senti come chi

sta cercando di smettere di fumare ma è intrappolato in un bar dove le sigarette sono gratuite.

In linea di massima, questo potrebbe essere vero, in realtà però ci sono anche molte opzioni sane. Per ogni negozio di generi alimentari che vende cibo spazzatura, c'è un supermercato con un reparto sempre più grande di alimenti naturali e sani. Per ogni ristorante che si rifiuta di servire chi vuole mangiare sano, ce ne sono decine che offrono ottimi piatti. La gamma di libri ispirati al mangiare sano è davvero vastissima e oggi più che mai è facile seguire una dieta salutare.

Gli amici e i familiari, anche quelli che non seguono personalmente una

dieta sana, sanno che vale la pena
aiutarti in ciò che stai facendo.

9.

INDIVIDUAZIONE E RISOLUZIONE DEI PROBLEMI

Come va con la nuova dieta? Stai perdendo il peso che volevi? La glicemia e la A1c stanno diminuendo? Il colesterolo sta migliorando?

Se hai qualsiasi tipo di difficoltà, questo capitolo ti aiuterà a risolvere i

problemi più frequenti.

IL PESO NON DIMINUISCE

Di solito, chi adotta una dieta vegana ipolipidica perde peso facilmente. Nei nostri studi, il dimagrimento medio è stato di circa 450 grammi alla settimana. Alcuni perdono più peso, altri meno, ma 450 grammi alla settimana è un ottimo risultato. Se pensi cosa significa in un anno, si tratta di un risultato eccellente, soprattutto perché non soffrirai dell'effetto *yo-yo* tipico delle diete che si basano sulla riduzione dell'apporto calorico. Poiché questa non è una dieta di breve periodo in cui devi digiunare e

non ti lascia affamato, non ci saranno attacchi bulimici. Garantisce un dimagrimento lento e graduale. Talvolta, perdere peso è un po' come seguire le quotazioni in Borsa. Ci sono fluttuazioni, ma la tendenza dovrebbe essere chiara. Se non perdi peso, è arrivato il momento di agire. Ecco alcuni accorgimenti da seguire.

Torna a concentrarti sulle cose fondamentali. Assicurati di seguire al 100% le Linee Guida illustrate nel capitolo 4. Ciò significa nessun prodotto animale nella dieta. Se, per esempio, il tuo regime alimentare include pesce o formaggi, i tuoi tentativi di dimagrimento saranno compromessi.

Controlla che non ci siano oli occulti. I cibi confezionati dovrebbero contenere non più di 2-3 grammi di grasso per porzione.

Se mangi spesso nei ristoranti, cerca di capire quanto olio usano nella preparazione dei piatti. Se non sei sicuro (o non lo è il cameriere), ordina cibi cotti a vapore anziché fritti o saltati in padella e chiedi che ti portino le salse e i condimenti a parte (*vedi* il capitolo 8).

Fai un *Quick Fiber Check*. Se controlli il tuo apporto di fibra e ti accorgi che è inferiore a 40 grammi di fibra al giorno, devi mangiare più legumi, verdura e frutta.

Se segui una dieta vegana ipolipidica e ricca di fibra, è difficile non perdere peso. Ciononostante, ecco alcuni aspetti che devi prendere in considerazione.

- **Semplifica.** Conviene scegliere alimenti semplici piuttosto che cibi industriali. Meno ingredienti ci sono, meglio è; l'ideale è un solo ingrediente. Per esempio, legumi, broccoli, carote o riso integrale non hanno bisogno di una lista degli ingredienti, perché quello che vedi è esattamente ciò che mangi. Sei sicuro che non è stato aggiunto olio o non è stata distrutta la fibra?
- **Aggiungi cibi crudi.** Alcune

persone hanno perso molto peso aumentando i cibi crudi nella dieta. Verdure a dadini, insalate, frutta fresca: sono tutte ricche di fibra, senza grassi aggiunti e con un IG basso.

NON FARTI PORTARE FUORI STRADA DALLE RAZIONALIZZAZIONI

A volte, chi non perde peso dà la colpa alla genetica, alla mancanza di esercizio fisico o a qualsiasi altra cosa. Certo che la genetica e l'esercizio fisico influiscono. Ma se non perdi peso, il problema è

quasi sempre legato alla dieta.

Una volta, mentre ero in volo da Washington a Londra, ero indaffarato a scrivere sul mio portatile un articolo sui cambiamenti della dieta per dimagrire. Il passeggero seduto vicino a me lesse le mie parole e s'interessò all'argomento. Era sovrappeso da anni e voleva vedere cosa potevo consigliargli. Gli spiegai quanto era emerso dalle nostre ricerche: i cambiamenti della dieta potevano portare a un dimagrimento permanente.

Gli feci notare che il

segreto sembrava essere nel cambiare il tipo di alimenti che consumiamo. Mi lanciai in una discussione sui benefici della verdura, della frutta, dei legumi e dei cereali integrali e dei piatti meravigliosi che si potevano preparare.

«Interessante», commentò, «ma credo di dover fare più esercizio fisico. Il mio vero problema è quello. Una volta facevo tanta attività fisica, ultimamente però sono stato molto impegnato». E lasciò cadere tutto il discorso sul cibo.

Qualche minuto dopo,

passò l'assistente di volo con i pasti. Gli servì un sandwich con prosciutto e formaggio, un sacchetto di patatine e una bibita che ingurgitò senza dire una parola. Non si rendeva conto che avrebbe dovuto passare un bel po' di tempo in palestra per smaltire tutte quelle calorie in eccesso. A bordo era disponibile anche un pasto vegetariano, di sicuro un'alternativa migliore.

Poco dopo, stavo parlando con un paziente assieme al dottor Stanley Talpers, un internista presso la facoltà della George Washinton

University School of Medicine a Washington. Il paziente affermava di non avere perso peso e di avere capito che doveva camminare di più. Il dottor Talpers lo incoraggiò a regolare la dieta come prima cosa e aggiunse: «Per perdere 450 grammi camminando, dovresti andare fino a Baltimora (66 chilometri)». È vero. L'attività fisica fa bene e la consiglio vivamente. Ma la mancanza di esercizio non è la causa primaria dei problemi di peso e l'attività fisica non potrà mai sostituire una dieta sana.



LA GLICEMIA NON SCENDE ABBASTANZA VELOCEMENTE

Il metodo principale per tenere sotto controllo il glucosio nel sangue è utilizzare la A1c. Come sai, l'obiettivo dell'American Diabetes Association è di mantenerla sotto il 7%; molti medici stanno promuovendo valori ancora più bassi: dal 6,5 al 6,0%. Se ti sembra di non ottenere grandi risultati, ecco alcuni punti da prendere in considerazione.

Torna a (ri)concentrarti sulle cose

fondamentali. Se sei sovrappeso, il dimagrimento è il segnale più evidente che i valori della A1c stanno scendendo. Per ricominciare a perdere peso, dai un'occhiata ai suggerimenti sopraccitati e a quelli elencati nel capitolo 6 (a p. 110). Che tu sia sovrappeso o meno, quei punti sono anche gli stessi accorgimenti utili per tenere sotto controllo il glucosio nel sangue.

Ovvio, se segui una dieta vegana, non contiene grassi animali. E se riduci gli oli vegetali, hai anche pochissimi grassi di qualsiasi altro tipo. Con questi cambiamenti salutari, quei piccoli depositi di grasso dentro alle cellule dei muscoli cominciano a sparire. Come hai visto nel capitolo 2, queste particelle di

grasso sembrano provocare la resistenza all'insulina.

Apri la porta ai carboidrati sani.

Molte persone si danno la zappa sui piedi da sole. Credono che i fagioli, le lenticchie, la pasta, le patate dolci o l'igname facciano aumentare la glicemia. Com'è normale, se la controlli dopo qualsiasi pasto, sarà sempre più alta di prima. Però, non lasciare che questo ti scoraggi dal mangiare cibi ricchi di carboidrati e ti spinga verso alimenti ricchi di grassi o proteine. Ecco perché.

Il grasso nel pesce e nel pollo andrà a ostacolare la perdita di peso. E tenderà anche ad aggravare la resistenza

all'insulina. Ti spiego cosa succede di solito.

Un uomo ha sentito dire che i carboidrati fanno male o forse nota che gli si è alzata transitoriamente la glicemia dopo un pasto a base di riso o verdure amidacee. Decide di evitare i carboidrati e reintroduce nella dieta il pesce e il pollo. All'inizio, sembra una buona scelta. I picchi glicemici dopo i pasti diminuiscono perché gli alimenti contengono pochi carboidrati e quindi poco glucosio. «Ah-ha!», dice. «Ho trovato la dieta giusta per tenere bassa la glicemia!». Però nei giorni successivi, nota che i valori della glicemia a digiuno vanno nella direzione sbagliata. Si alzano di un po' e, dopo

una o due settimane, l'aumento diventa significativo. «Cosa sta succedendo?», si chiede. Ecco quello che sta succedendo.

Ci sono solo tre fonti di calorie: carboidrati, grassi e proteine. Evitando i carboidrati, gli sono rimasti i grassi - che tendono a causare insulinoresistenza - e le proteine - che provocano altri problemi. L'aumento di grassi nella dieta non gli ha causato un innalzamento immediato della glicemia, ma le diete iperlipidiche tendono a incrementare i depositi di grasso all'interno delle cellule. Ne consegue un peggioramento graduale della resistenza all'insulina. Quindi, qualsiasi carboidrato che consumerà causerà un picco glicemico

molto più alto rispetto a quello che avrebbe provocato prima. Con il passare dei giorni, la glicemia aumenterà pian piano.

La soluzione è evitare i cibi grassi e scegliere quelli ricchi di carboidrati sani, aiutandoti con l'indice glicemico per scegliere quelli migliori (*vedi* il capitolo 4). Ciò vuol dire legumi (fagioli, piselli, lenticchie), verdura, frutta e cereali integrali.

I pasti provocano sempre un innalzamento temporaneo della glicemia; devi assicurarti che ci sia una tendenza alla diminuzione via via che la tua sensibilità all'insulina migliora.

Fatti visitare dal tuo medico. Una causa molto comune dell'aumento dei

valori della glicemia sono le infezioni. Un raffreddore, un'infezione del tratto urinario, un'ulcera a un piede, un'otite, in pratica qualsiasi infezione. Tendono tutte a far innalzare la glicemia. A volte, è sorprendente come un taglietto o una tosse di cui quasi non ti sei accorto faccia aumentare i valori della glicemia. Con la guarigione dell'infezione (con un trattamento farmacologico, se necessario), la glicemia si abbassa. Nel frattempo, il tuo medico potrebbe decidere di cambiarti le dosi dei farmaci.

Controlla i livelli di stress. Lo stress fa aumentare la glicemia. La risposta «Combatti o fuggi», la reazione

fisica che ti prepara ad affrontare un pericolo o a scappare, può essere causata da qualsiasi tipo di minaccia, vera o immaginaria. Un aumento della glicemia era molto utile quando le minacce provenivano da predatori o da tribù nemiche. Quello zucchero extra nel sangue alimentava i principali gruppi muscolari del corpo necessari per la fuga. Oggi, è molto più probabile che le preoccupazioni riguardino il lavoro, le difficoltà finanziarie e i problemi affettivi, e l'aumento della glicemia non ha alcun ruolo in tali situazioni. Ma lo stress provoca ancora la stessa risposta e causa i picchi della glicemia.

Se si tratta di stress passeggero, questi picchi si risolveranno

velocemente. Se lo stress continua, chiedi aiuto. La meditazione, lo yoga e altre tecniche possono esserti utili per affrontarlo. Se il problema è più profondo, se stai cadendo in depressione o soffri di ansia cronica, non fare l'eroe. Fatti visitare da uno specialista psichiatra o neurologo e inizia una cura adatta alla tua situazione.

Attività fisica. Se sei una persona sedentaria, è arrivato il momento di introdurre l'attività fisica nella tua vita. L'esercizio intenso favorisce la riduzione della glicemia (*vedi* il capitolo 11).

In molti casi, questi accorgimenti ti aiuteranno a diminuire la glicemia. Se

rimane ancora elevata nonostante il tuo impegno, il tuo medico dovrà riaggiustare le dosi dei farmaci.

FAME CONTINUA

Se riduci l'apporto calorico nel tentativo di perdere peso, potresti non saziarti. Uno dei motivi per cui raccomando una dieta vegana ipolipidica è che è abbondante: fornisce molta fibra che ti sazierà, senza dover limitare le quantità di cibo o le calorie. E questo porta a perdere peso senza rimanere affamati. Nelle nostre ricerche, abbiamo usato un questionario per misurare la fame durante il programma e abbiamo visto che questa dieta riesce sempre a saziare.

Se per caso però quello che mangi non dovesse saziarti? Ecco alcuni

suggerimenti, cominciando dal più ovvio.

Mangia di più. Forse quella ciotolina di porridge non è abbastanza. Quando sperimenti nuovi cibi, ti servirà un po' di tempo per capire le porzioni giuste. Presto non avrai più questi problemi.

Scegli alimenti con IG basso e ricchi di fibra. Se a colazione ti prepari un porridge istantaneo, sentirai fame prima che se mangiassi quello tradizionale. La differenza è semplicemente che, nel primo, la fibra è stata distrutta. Al posto dei fiocchi di avena, la scatola è piena di polvere:

significa che il porridge si cuoce molto più velocemente, ma viene anche digerito molto più in fretta; che causa picchi glicemici molto più rapidi (cioè ha un IG più alto) e ti sazia meno a lungo. Consumare cibi il più possibile allo stato naturale evita che vengano digeriti subito e tengono a bada l'appetito per più tempo.

Ti servono alimenti che abbiano un IG basso e che, allo stesso tempo, siano ricchi di fibra. Per esempio, il pane di farina di grano integrale ha molta fibra, ma c'è qualcosa nel chicco di grano che fa rilasciare molto in fretta nel sangue gli zuccheri naturali che contiene (cioè ha un IG elevato). In realtà, il pane bianco, a cui è stata tolta la fibra, ha lo

stesso IG del grano integrale. Il pane di segale invece viene digerito più lentamente, rilasciando più gradualmente nel sangue gli zuccheri naturali (cioè ha un IG basso). Per controllare il tuo apporto di fibra, fai un *Quick Fiber Check*.

Spuntini sani. Ci saranno sempre momenti in cui vuoi sgranocchiare qualcosa tra un pasto e l'altro, e lo devi fare! *Vedi* il capitolo 5 a p. 93 per una discussione sulle scelte migliori.

RESISTI ALLE TENTAZIONI

Se soffri di diabete da un po' di tempo, avrai già dovuto fare i conti con l'onnipresenza del *cibo spazzatura*. Ovunque, ci sono spuntini malsani. Perché a volte lo zucchero e il cioccolato sono così invitanti? Perché talvolta è difficile resistere ai formaggi e alla carne? Da dove derivano queste voglie?

Una delle partecipanti alla nostra ricerca una volta mi chiese quale fosse il suo problema. Soffriva di diabete da 12 anni e, pur sapendo di dover stare

alla larga dai cibi ricchi di zuccheri, li desiderava più di ogni altra cosa. Soprattutto quando era stanca o stressata, i biscotti, il cioccolato, le paste e i pasticcini sembravano attirarla. Quasi tutti i giorni sentiva il desiderio di cibi dolci. «Credo di avere poca forza di volontà», diceva. Provava imbarazzo per queste voglie e, quando parlava con il suo dietologo, evitava l'argomento.

La cosa più importante da capire è che desideri del genere non sono causati da mancanza di volontà o golosità. Sono scatenati dalle *proprietà biologiche di questi cibi*. Cioè, alcuni alimenti hanno una composizione chimica che li rende appetibili nello stesso modo in cui droghe, alcol e tabacco contengono

ingredienti che provocano dipendenza.

Per essere chiari: solo certi cibi provocano questi desideri e sono una tentazione per quasi tutte le persone.

Ci sono quattro tipi di alimenti che possono scatenare effetti biochimici non diversi da quelli delle droghe che danno dipendenza. Non sono forti o pericolosi come quest'ultime, ma sembrano causare dipendenza chimica. Ne ho descritto nel dettaglio gli effetti nel libro *Breaking the Food Seduction* [*Spezzare la seduzione del cibo*]. Qui riassumerò i punti principali che devi conoscere. Le quattro categorie di alimenti che creano dipendenza sono zucchero, cioccolato, formaggio e carne.

Zucchero. Lo zucchero non è solo

dolce. Oltre al gusto, ha pure un blando effetto simile a una droga. Cioè, nel cervello ha un'azione essenzialmente simile a quella degli oppioidi - morfina ed eroina, per esempio - anche se meno forte. Questo effetto ci aiuta a spiegare perché le persone desiderano lo zucchero, soprattutto nei momenti di stress.

Come facciamo a sapere che ha tali effetti? In studi controllati, i ricercatori li hanno analizzati utilizzando un farmaco chiamato «naloxone». Di solito, viene usato in pronto soccorso per trattare gli effetti dell'eroina o di altri oppioidi. Se una persona si è fatta un'overdose di eroina, il medico inietta il naloxone, che impedisce all'eroina (e

a qualsiasi altro narcotico) di attaccare i recettori del cervello. Un tossicodipendente in stato comatoso, che in passato sarebbe stato in punto di morte, ora si risveglia quasi subito dopo una dose di naloxone.

I ricercatori lo hanno somministrato ai volontari, offrendo loro diversi cibi ricchi di zucchero. Poi hanno misurato quanti ne avevano mangiati e confrontato i risultati con quelli dello stesso test senza naloxone.

Hanno scoperto che il farmaco provoca una diminuzione sensibile del desiderio di zucchero. Di solito, potresti aver voglia di una ciambellina glassata o di una fetta di torta ma, con una dose di naloxone, il desiderio sparisce quasi

del tutto. Gli effetti sono particolarmente evidenti nei cibi che contengono sia zucchero sia grassi: biscotti, dolci e gelati.

Il naloxone si somministra per via endovenosa e non è un trattamento per la dipendenza alimentare, bensì è un farmaco utilizzato a scopo di ricerca. Gli esperimenti dimostrano che non solo lo zucchero soddisfa le papille gustative, ma stimola anche la produzione di oppioidi nel cervello. Sembra avere un'azione molto simile a quella dell'esercizio intenso che stimola la produzione di endorfine, gli ormoni della felicità prodotti del cervello.

Una cosa voglio che sia chiara: lo zucchero non contiene oppioidi. Sembra

sia il suo gusto sulla lingua a scatenare la produzione di oppioidi nel cervello. A loro volta, essi provocano la produzione di un'altra sostanza chimica naturale, detta «dopamina», la chiave che apre le porte dei centri del piacere del cervello. Gli stupefacenti - eroina, cocaina, marijuana, tabacco, alcol e tutti gli altri - provocano tutti un aumento della produzione di dopamina. Lo zucchero sembra fare lo stesso. Dagli studi, emerge che i suoi effetti sul cervello provocano attenuazione di dolore e malessere e danno un po' di carica. Non sorprende quindi che siamo attirati dai cibi ricchi di zucchero, soprattutto quando siamo stressati.

Lo zucchero ha gli stessi effetti sui

neonati, anche su quelli di poche ore di vita. Quando a un neonato viene prelevato il sangue dal calcagno, piange molto meno se prima gli viene somministrata un po' di acqua zuccherata in bocca.

Il desiderio di questa sostanza però va oltre allo zucchero in sé. Alcune persone hanno voglia di pane bianco o bagel, in quanto rilasciano subito zucchero che entra in circolo. In sostanza, desiderano alimenti con un IG alto, cioè zucchero, biscotti, crackers, pane bianco, patate e cereali freddi. Anche se ci piacciono gli alimenti con un IG basso, tendiamo però a non desiderarli.

Cioccolato. Da molto tempo, le

riviste specializzate di psichiatria hanno riconosciuto che crea dipendenza. Negli studi scientifici, i desideri dei cioccolato dipendenti più incalliti diminuiscono quando assumono farmaci che bloccano gli oppioidi. Questi esperimenti dimostrano che non sono solo il gusto o la sensazione in bocca a creare dipendenza. Il cioccolato sembra avere blandi effetti diretti sul nostro cervello.

L'attrazione nei suoi confronti non è dovuta semplicemente al suo sapore dolce. Infatti, nessun amante del cioccolato sarebbe soddisfatto solo da quello. Esso contiene anche caffeina, teobromina e feniletilamina: sono tutte sostanze stimolanti e hanno un ruolo

importante nella seduzione del cioccolato, oltre ai suoi effetti simil-oppioidi.

Se sei un amante del cioccolato, saprai già che a volte non è soltanto un alimento: non solo lo desideri, ma pensi anche di averne bisogno. Purtroppo, non solo contiene molto zucchero, ma è anche ricco di grassi.

Formaggio. Anche se sa un po' di calzini sporchi, è uno degli alimenti che chi cerca di migliorare la dieta fa più fatica a eliminare. È ovvio che nel formaggio deve esserci qualcosa, oltre al grasso e al colesterolo, che lo rende così popolare.

Quel «qualcosa» potrebbe essere la

proteina del latte, o *caseina*. Come tutte le proteine, la sua struttura molecolare è molto simile a un filo di perle, dove ogni perla è un aminoacido. Di solito, quando le proteine vengono digerite, gli aminoacidi sono scomposti uno a uno e riassorbiti nel sangue, dove saranno usati per costruire i tessuti e riparare qualsiasi danno dell'organismo.

La caseina agisce in modo diverso. Quando si scompone, non soltanto rilascia gli aminoacidi, ma si spezza in corte catene di aminoacidi formate forse da quattro, cinque o sette «perle». Non sono solo aminoacidi che servono a costruire le proteine, ma anche composti biologici attivi con una blanda azione narcotica. Gli scienziati li chiamano

caseomorfine, composti derivati dalla caseina simili alla morfina. Se ti somministrassero formaggio e poi ne prendessero un campione dal tuo tratto digestivo, troverebbero una serie di caseomorfine con blandi effetti narcotici. Alcuni ritengono che l'attrattiva del formaggio dipenda dagli effetti narcotici delle caseomorfine, che potrebbero anche spiegare perché il formaggio provochi stitichezza: le sostanze narcotiche infatti rallentano la digestione.

Gli scienziati stanno ancora studiando le caseomorfine. Sappiamo che si formano nel tratto digestivo dalla digestione della caseina e possono passare nel sangue dei lattanti.

Sembrano avere un leggero effetto sedativo sui bambini. Sappiamo anche che la caseina è presente nel latte, nei gelati e in forma molto concentrata nei formaggi. Quello che ancora non sappiamo è quanta ne venga assorbita nel sangue di un adulto.

Ormai, dovresti sapere se hai un debole formaggio. Se è così, sappi che il grasso e il colesterolo che contiene sono tuoi nemici. Tra poco, vedremo come potrai sbarazzarti di questa e di altre dipendenze alimentari.

Carne. Gli uomini, soprattutto, spesso sostengono che la carne sarebbe l'ultimo alimento che vorrebbero eliminare. Non importa quante volte

sentano quello che combina al loro girovita e ai valori del loro colesterolo: molti hanno problemi a spezzare il loro legame affettivo con il roast beef, la bistecca o le alette di pollo.

Di nuovo, gli esperimenti con i farmaci che bloccano gli oppioidi suggeriscono che il desiderio di carne potrebbe dipendere dai suoi effetti narcotici sul cervello. In Inghilterra, i ricercatori hanno somministrato farmaci che inibiscono gli oppioidi ai volontari e poi hanno testato il loro desiderio di mangiare prosciutto, salame e tonno. I risultati dimostrano che, bloccando l'effetto degli oppioidi, i volontari perdevano gran parte del desiderio di consumare carne¹.

Rivedi le tue priorità

Se i desideri per questi cibi stanno mettendo a repentaglio il tuo programma alimentare, fatti coraggio. Non sei vittima di una cattiva educazione o di un'indole golosa. Il fatto è che non sei attratto da un cibo qualsiasi, o dalla gran parte degli alimenti. Ti possono piacere le mele, le arance, le banane o gli asparagi, ma non li hai mai usati come gratificazione nei momenti di stress. Non ti sei mai precipitato in un negozio di generi alimentari perché volevi a tutti i

costi un cavolfiore. Ti è capitato invece con lo zucchero, il cioccolato, il formaggio e la carne, perché non sono semplici alimenti. Hanno effetti chimici sul cervello. Anche alcune bevande, tipo vino e caffè, hanno effetti simili alle droghe e possono creare dipendenza. Ma per quanto riguarda gli alimenti, sfortunatamente solo quei quattro riescono a far cadere tutti in tentazione.

Prima di vedere cosa puoi mangiare al posto delle ciambelline, delle barrette di cioccolato e dei cheeseburger, diamo un'occhiata a cosa succede dentro al tuo cervello quando consumi questi alimenti.

Nelle profondità del cervello c'è un ammasso di cellule che costituisce

quello che, a volte, viene chiamato «il centro del piacere». In realtà, è davvero il responsabile delle sensazioni di piacere. Senza di esso, la vita sarebbe grigia.

Il centro del piacere però non è deputato solo al semplice divertimento. La sua funzione è quella di autosopravvivenza e di preservazione della specie. Ecco perché: se non traessi alcun piacere da ciò che mangi, non saresti motivato a farlo. Potresti anche dimenticarti di mangiare! Allo stesso modo, se il sesso non desse piacere, la specie si estinguerebbe in fretta. Quindi, quando mangi o fai sesso, il centro del piacere produce un po' di dopamina, come una sorta di premio.

Durante questo processo, la produzione di dopamina causa piccoli cambiamenti a livello neurologico, alterazioni che danno la priorità a ripetere quello che hai appena fatto. «Che bello», sembra dire il tuo centro del piacere. «Meglio assicurarsi che si ripeta».

In natura, significherebbe essere premiati per trovare una nuova fonte di cibo o un partner ricettivo, in modo che tu possa godere della tua scoperta più volte. Il problema è che questo sistema può venire sregolato facilmente. L'alcol, le droghe ricreative, il tabacco - e sì, i cibi malsani - provocano la produzione di ingenti quantità di dopamina, quindi non solo ti piacciono, ma continui a

desiderarli. Il tuo centro del piacere cambia le priorità in favore di ciò che l'ha più stimolato negli ultimi tempi. Quindi, ti ritrovi a pensare allo zucchero o al cioccolato proprio come un alcolista penserebbe costantemente al bere. Se non ti sei mai chiesto perché questi cibi, che altrimenti sarebbero banali, esercitano su di te una tale attrattiva, be', la risposta è: *perché fanno andare in cortocircuito il centro del piacere del cervello e il sistema che regola le tue priorità.*

Affrancati

Se consumi zucchero e cioccolato solo sporadicamente, non ti devi preoccupare. Ma se il tuo girovita sta aumentando sotto ai tuoi occhi, o la tua salute risente delle tue abitudini alimentari, è arrivato il momento di renderti conto della tua dipendenza. Cosa puoi fare?

Il modo migliore per eliminare i cibi è di non torturarti con piccole dosi. Almeno per ora, mettili da parte. Non tenerli in casa e non comprarli. Per adesso, lasciali perdere.

Nel frattempo, le priorità del tuo cervello possono ritornare a quello che ti fa davvero bene. Più passa il tempo, più noterai che il desiderio di cibi

malsani diminuisce. I seguenti accorgimenti ti saranno d'aiuto.

- Inizia la giornata con una bella colazione; non saltare i pasti. Le voglie si fanno sentire quando hai fame.
- Fai attività fisica regolare, in modo da essere stanco e dormire della grossa, e assicurati di essere ben riposato. Le voglie improvvise sono più forti quando non dormi bene.
- Evita le situazioni che scatenano le voglie improvvise. Alcune persone notano che succede quando sono sole, quando guardano programmi di cucina alla televisione, quando

vanno al cinema e vedono i chioschi degli snack, o quando sono in compagnia di amici che hanno problemi con il cibo. Cerca di identificare quali sono le cause per te scatenanti ed eliminane il più possibile.

**Goditi il
gusto
senza
rimpianti**

A volte, una semplice sostituzione può

aiutarti a stare lontano dagli alimenti malsani. Eccone alcune.

Se hai voglia di zucchero: ogni tanto, nelle ricette puoi sostituire lo zucchero da tavola con sciroppo di acero, melassa, sciroppo di sorgo, zucchero di canna. Ma anche questi non sono alimenti sani. L'idea è di sostituire lo zucchero bianco raffinato con una quantità inferiore di sciroppo o succo. Hanno un sapore così forte che non ti accorgerai di usarne meno.

La stevia è un dolcificante a basso contenuto calorico, derivato da una pianta erbacea del Paraguay. Il suo uso come additivo è stato approvato dall'Unione europea.

Il sucralosio (noto anche come Splenda) è un dolcificante non calorico ottenuto dallo zucchero di canna aggiungendo cloro, che aumenta notevolmente la dolcezza del prodotto finale.

Gli alcol-zuccheri, tipo mannitolo, sorbitolo e xilitolo, sono dolcificanti non calorici e a volte vengono usati nelle caramelle, nelle gomme da masticare e nei dessert. Hanno circa metà calorie rispetto allo zucchero da tavola. Ci sono anche altri dolcificanti artificiali. Il loro svantaggio è che non ti aiutano a liberarti dal desiderio di cose dolci quindi, quando non sono disponibili, ritornerai allo zucchero normale.

Il mio amico e collega, il dottor Hans Diehl, fondatore del CHIP, Coronary Health Improvement Project (ora rinominato Complete Health Improvement Program, programma completo per il miglioramento della salute) sostiene che, se hai un debole per i dolci, te lo devi far passare. Il presupposto è che, se metti i dolci da parte, alla fine non ci penserai più.

Di sicuro, la scelta migliore è la frutta, l'alimento dolce che Madre natura ci ha donato. Un altro accorgimento è includere nella dieta carboidrati complessi - cereali, patate dolci e fagioli, per esempio: ti forniscono l'energia di cui hai bisogno in maniera molto più salutare dello zucchero.

Se hai voglia di cioccolato: il cacao non è altro che cioccolato sgrassato. Lo puoi usare per preparare bevande, dolci o una salsina per le fragole e altra frutta fresca. Puoi anche trovare sostituiti magri del gelato fatti con la soia, così come i sorbetti.

Se hai voglia di formaggio: prova il lievito alimentare. Lo trovi nei negozi di alimenti naturali e biologici. Il lievito in scaglie (non in polvere o di birra) conferisce alle salse e agli stufati un gusto simile a quello del formaggio.

Nelle ricette, puoi sostituire la ricotta o i fiocchi di latte con tofu fresco sminuzzato con l'aggiunta di un po' succo di limone. Se scegli i formaggi di

soia, leggi l'etichetta per controllare il contenuto di grassi e vedere se sono preparati con l'aggiunta di caseina, la proteina del latte.

Se hai voglia di carne: sono facilmente reperibili ottimi sostituti di hot dog, burger e affettati. Il seitan (ottenuto con il glutine del grano), il tofu, il tempeh e le proteine vegetali (panetti di soia secca da far rinvenire) sono prodotti versatili che possono sostituire benissimo la carne nelle ricette.

Vedi la sezione *Menu e Ricette* a p. 213 per alcune idee. Stranamente, il desiderio di carne svanisce molto in fretta, una volta eliminata dalla dieta.

Chi credeva di non poter vivere senza la bistecca o il filetto di salmone presto scopre di non averne più voglia.

Genetica e voglie improvvisi

Anche se le voglie improvvisi possono colpire chiunque, certe persone possono essere particolarmente vulnerabili. I ricercatori hanno scoperto che alcuni individui nascono con meno recettori per la dopamina, la sostanza chimica del

cervello responsabile delle sensazioni di piacere. A quanto pare, questa alterazione comporta la loro minore sensibilità alla dopamina e alla sensazione di piacere che essa fornisce. Questo li fa sentire più di malumore rispetto agli altri e di conseguenza sono attirati dal tabacco, dall'alcol o dalle droghe. Sembrano alla ricerca degli stimoli che la natura ha negato loro. Possono anche cadere vittime del gioco d'azzardo compulsivo o della bulimia.

Comincia tutto da un gene. I recettori della dopamina sono costruiti secondo specifiche istruzioni dei cromosomi, le lunghe catene di geni a forma di elica che si trovano in ogni cellula del tuo organismo e determinano chi sei. I tuoi

genitori ti hanno trasmesso i propri geni e il tuo corredo genetico riflette la combinazione di entrambi. Se uno dei due ti ha trasmesso il gene che causa la formazione di pochi recettori per la dopamina, in media hai un terzo in meno di recettori rispetto alle altre persone.

Se si potessero studiare le persone che partecipano ai programmi per smettere di fumare o nei centri di disintossicazione, si scoprirebbe che il 40% di loro ha il gene che causa la deficienza di recettori, noti come «recettore della dopamina D2» o abbreviato in DRD2.

Alcuni anni fa, mi ritrovai a pensare se gli individui che fanno fatica a seguire una dieta sana potessero avere

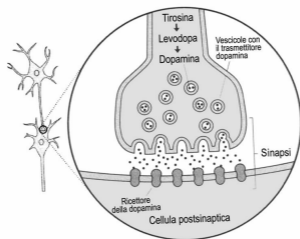
una mutazione genetica. Il dottor Ernest Noble, dell'Università della California a Los Angeles, condusse le analisi genetiche dei nostri pazienti. Con nostra grande sorpresa, scoprì che metà dei partecipanti alla ricerca, affetti da diabete di tipo 2, presentava il gene associato con la carenza di recettori per la dopamina. È un'incidenza molto più elevata di quella della popolazione normale, che è di circa un individuo su cinque.

Questo fece sorgere una domanda inquietante: la carenza di recettori per la dopamina li spingeva a mangiare troppo? Ciò portava poi all'accumulo di peso, che a sua volta faceva insorgere il diabete? Non ne siamo ancora arrivati a

capo, ma abbiamo scoperto che, anche se le persone portatrici di questo gene miglioravano molto con la nostra dieta, ne traevano però un beneficio inferiore rispetto a quelle che possedevano un numero normale di recettori per la dopamina. I loro valori della A1c diminuirono in media di 0,9 punti percentuali rispetto al calo di 1,6 punti di coloro che non avevano il gene.

Questo potrebbe significare che alcune persone nascono con una minor capacità di resistere alle tentazioni dei cibi malsani? Oppure forse c'è un effetto biochimico diretto della mancanza di dopamina? Meno dopamina significa più resistenza all'insulina? Ancora non lo sappiamo.

Neuroni e dopamina



Il neurone nella parte superiore contiene vescicole di dopamina. Quando provi una sensazione piacevole, esse rilasciano la dopamina nello spazio (sinapsi) tra un neurone e l'altro. Quando le molecole di dopamina raggiungono il neurone successivo, si legano ai suoi recettori per la dopamina e il loro effetto dipende dal tuo numero di recettori per la dopamina. Alcune persone hanno circa un terzo in meno di

recettori rispetto alla media.

Attualmente, questo genere di test genetico viene fatto solo a scopo di ricerca. Il tuo medico non può determinare se hai il gene che provoca la carenza di recettori. In realtà, per quanto riguarda il tuo programma dietetico, ciò non ha alcuna importanza. Indipendentemente dal tuo corredo genetico, è molto probabile che la dieta descritta in questo libro ti risulti molto utile. Ho voluto parlare di genetica solo per dire che le voglie improvvisi e le dipendenze nei confronti del cibo sono questioni *fisiche* e non morali.

Sono dovute alla capacità degli alimenti di interagire con la nostra

biochimica naturale.

Un ultimo punto. Se certi alimenti agiscono come droghe, vale la pena trattarli come tali. In altre parole, evitali. Proprio come è più difficile per un fumatore ridurre il numero di sigarette che smettere, o per un alcolista limitare le quantità di vino che beve rispetto a smettere del tutto, è molto difficile essere circondato da alimenti che ti tentano cercando di mangiarne pochi. In realtà, è molto più facile lasciarli perdere e fare del tuo meglio per dimenticarli. Se non consumi nessuno di questi cibi dotati di attività biochimica da qualche settimana, ne avrai molta meno voglia che se li avessi mangiati il giorno prima.

PROBLEMI DIGESTIVI

Una dieta a base vegetale è ottima per coloro che soffrono di stitichezza. Le fibre che contiene sono quello di cui ha bisogno il tuo tubo digerente. Alcuni alimenti però possono causare un po' di flatulenza. Se dovesse succedere, ecco che cosa devi fare.

Innanzitutto, solo certi cibi causano flatulenza. I cereali, la frutta e gran parte della verdura non sono i colpevoli. I fagioli e le crucifere non abbastanza cotti (broccoli, cavoli, cavolfiori e cavolini di Bruxelles, per esempio) sono i principali responsabili. Di solito, occorre solo ridurre le porzioni. Se hai

sostituito un'enorme bistecca con un piatto abbondante di fagioli, ricordati che sono molto nutrienti e ne bastano pochi. Cerca di ridurre le porzioni.

Con il tempo, noterai che il tuo organismo si abituerà e allora potrai mangiare porzioni più abbondanti, senza andare incontro a flatulenza. Se cuoci i fagioli da zero, ricordati di buttare l'acqua di ammollo e di usare acqua nuova per cuocerli. Cucinali bene, nessuna preparazione al dente! Lo stesso vale per le Crocifere. Sì, a tutti piace un pezzo di broccolo crudo ma, se ti causa problemi digestivi, cuoci le verdure fino a quando non riesci a forarle facilmente con una forchetta.

È chiaro che devi evitare i latticini e

lo zucchero. I primi sono già esclusi dalla lista, ma i problemi digestivi sono un altro motivo per starne alla larga, come hai visto nel capitolo 4. Il lattosio (lo zucchero del latte), che fornisce il 55% delle calorie del latte scremato, a molte persone causa flatulenza, crampi e diarrea. Ecco perché.

Durante l'infanzia, l'enzima *lattasi* prodotto dal corpo serve a scindere il lattosio nel tratto intestinale del bambino, in modo che possa essere assorbito e usato per produrre energia. Con la crescita però, molti bambini perdono la lattasi. Ne consegue un'intolleranza al lattosio, che una volta era considerata anormale, ma che oggi sappiamo invece essere la normalità

biologica, non solo negli umani ma anche in tutti gli altri mammiferi. Poiché la produzione di lattasi diminuisce gradualmente, molte persone non riescono a capire il legame tra i problemi digestivi e i latticini.

In circa l'85% dei caucasici, una mutazione genetica ha fatto sì che la produzione dell'enzima lattasi continui anche nell'età adulta. Ciononostante, alla fine molti soffriranno di intolleranza al lattosio. Eliminare i latticini dal menu per qualche giorno ti permetterà di capire se appartieni a questo gruppo.

Alcuni adulti hanno difficoltà a digerire lo zucchero da tavola (saccarosio). Anche questo è facile da determinare. Basta eliminarlo per

qualche giorno e vedere se i sintomi migliorano.

TRIGLICERIDI ALTI

Quando il tuo medico ti controlla il colesterolo, nelle analisi sono inclusi anche i trigliceridi, molecole di grasso trasportate dal sangue che hanno varie funzioni. Come per il colesterolo, averne una certa quantità nel sangue è normale per la biochimica umana. Però quando i trigliceridi sono alti, aumentano il rischio di patologie cardiache e pancreatiche, nonché di altri problemi. Come hai visto nel capitolo 7, la concentrazione normale dei trigliceridi è inferiore a 150mg/dl. Valori compresi tra 150 e 199 mg/dl sono considerati «al limite» (borderline)

e valori che variano da 200 a 499 mg/dl sono considerati alti. Concentrazioni superiori a 500 mg/dl sono considerate molto elevate.

Alcuni studi suggeriscono che le diete ricche di carboidrati raffinati possano causare un innalzamento temporaneo dei trigliceridi. Alimenti con un IG basso e ricchi di fibra sembrano avere l'effetto contrario². Dovrai impegnarti a preferire questo tipo di alimenti. Inoltre, una dieta vegana ipolipidica ti aiuta a perdere peso e questo di conseguenza riduce i trigliceridi.

Anche l'attività fisica regolare è utile. L'esercizio fisico moderato, per esempio camminare, abbassa la

concentrazione di trigliceridi in media di 10mg/dl, e l'attività fisica intensa può avere effetti ancora più marcati³. Ti farà bene inoltre evitare l'alcol, che sembra alzare leggermente i trigliceridi quindi, se non lo consumi, essi scenderanno^{4 5}.

INTERAZIONE TRA VERDURE E ANTICOAGULANTI PRESCRITTI DAL MEDICO

Il warfarin (Coumadin) è un anticoagulante prescritto dal medico per prevenire l'infarto, l'ictus, la trombosi degli arti inferiori e altri problemi. Agisce interferendo con il metabolismo della vitamina K coinvolta nel processo di costruzione delle proteine che l'organismo usa nei processi di coagulazione.

Molte persone che assumono il warfarin pensano di dover evitare la verdura, soprattutto quella a foglia verde, perché è ricca di vitamina K, che andrebbe quindi a stimolare la formazione di trombi. Ma l'eliminazione di questi alimenti salutari causerebbe una carenza di altri importanti minerali e vitamine.

Ti consiglio di discuterne con il tuo medico e con il tuo dietologo, ma la risposta è che non devi evitare la verdura. È importante mangiarne in quantità costanti, così che non ci sia bisogno di variare in continuazione la dose di warfarin. Se consumi molta verdura e poi smetti all'improvviso, l'azione del farmaco diventa più intensa,

aumentando il rischio di emorragia. Però se di solito non mangi verdura e poi un giorno aumenti le quantità, la vitamina K che contiene potrebbe avere l'effetto opposto, favorendo la formazione di trombi. In buona sostanza, devi consumare la verdura mantenendo costanti le quantità nel tempo.

A proposito, l'alcol esacerba gli effetti del warfarin ed è per questo che i medici incoraggiano i pazienti a non consumarlo. Anche molti farmaci (per esempio l'aspirina, il paracetamolo e molti altri) possono accentuare l'azione del warfarin.

Se avevi qualche problema, spero di essere riuscito a darti suggerimenti utili per rimetterti in carreggiata.

10. CHE INTEGRATORI ASSUMERE

Articoli di cronaca e pubblicità decantano i benefici dei vari integratori alimentari. Gli scaffali di farmacie e negozi di alimenti naturali e biologici ne hanno un vastissimo assortimento. Quali sono utili e quali no?

Ecco alcune informazioni essenziali che ti aiuteranno a decidere. In ogni caso, dovresti consultare il tuo medico, farmacista o dietologo, che ti potranno consigliare quali sono più adatti per le tue condizioni di salute, e quali dovrai evitare perché interagiscono con i farmaci che stai assumendo.

Se assumi integratori che possono influire sulla glicemia, assicurati di controllarla regolarmente. Fai riferimento al capitolo 7 per informazioni su come riconoscere e curare l'ipoglicemia.

Passiamo in rassegna alcune vitamine e altri composti alimentari, cominciando dalle nozioni di base.

Multivitaminici. Assumerli è una

buona idea per una serie di motivi.

Primo, sono fonte di vitamina B₁₂, di cui hai bisogno per la salute di sangue e nervi. Sì, la B₁₂ si può trovare in alcuni prodotti fortificati, come i cereali per la colazione o il latte di soia, ma quasi tutte le fonti sono di derivazione animale e contengono colesterolo e grassi indesiderati. Molti, in particolare gli anziani, tendono ad avere bassi livelli di B₁₂, indipendentemente dalla dieta, forse perché il loro organismo ha sempre più difficoltà ad assorbirla. Un multivitaminico al giorno è sufficiente a mantenerti in buona salute.

Secondo, i multivitaminici forniscono anche vitamina D. Il tuo corpo la produce naturalmente quando è

esposto al sole. Però, se passi la giornata in un luogo chiuso, è probabile che tu non possa beneficiare di questa fonte naturale, quindi un multivitaminico può sopperire a questa mancanza. La vitamina D aiuta l'organismo ad assorbire il calcio e ha importanti proprietà anticancerogene.

Terzo, i multivitaminici contengono acido folico. Questa vitamina B è nota per il suo contributo alla prevenzione di anomalie congenite e sembra avere anche un effetto anticancerogeno.

Nel giugno 2002, un rapporto del «Journal of the American Medical Association» consigliava di prendere un multivitaminico non solo una, bensì due volte al giorno, per garantire

un'adeguata quantità di vitamine B₁₂ e D¹. Per le donne che cercano di concepire, si consiglia un multivitaminico più un integratore di acido folico da 400 microgrammi.

Per gli adulti, è una buona idea scegliere un multivitaminico senza ferro, perché molti ne hanno già riserve più che sufficienti (se sei anemico, il medico dovrebbe consigliarti se hai bisogno di integratori o meno). Inoltre, scegli una formulazione vegetariana (disponibile in tutti i negozi di alimenti naturali e biologici): fornirà vitamina A sotto forma di betacarotene, anziché vitamina A preformata, che può essere tossica se assunta in dosi eccessive.

Talvolta, chi mangia carne crede di

seguire un'alimentazione completa senza multivitaminici. In realtà, spesso ha carenze di vitamina C, acido folico, betacarotene e altri nutrienti. Spesso ha anche carenza di fibra, ma i multivitaminici non possono sopperire a questa mancanza né possono contrastare gli effetti del colesterolo, dei grassi o di altre sostanze indesiderate presenti nei prodotti animali di cui si alimentano.

La vitamina B₁₂. È essenziale per la salute delle cellule del sangue e per la funzione nervosa. Se non assumi un multivitaminico giornaliero, dovresti prendere un integratore di vitamina B₁₂ di almeno 5 microgrammi. Quasi tutte le marche ne contengono di più, ma dosi

più elevate non sono tossiche.

Vitamina D. Come accennato sopra, viene prodotta tramite l'esposizione della pelle alla luce solare. Tra le varie funzioni, aiuta ad assorbire il calcio. È consigliato esporsi alla luce solare per almeno 15-20 minuti al giorno. Se ti esponi al sole, non occorre integrare. Se non lo fai e non prendi regolarmente un multivitaminico, sarebbe opportuno che assumessi un integratore di vitamina D di 400 UI (attualmente, le dosi raccomandate sono di 600 UI al giorno, che salgono a 800 UI sopra i 70 anni, *NdC*).

A parte le vitamine di base, ci sono anche altri integratori che si sono

rivelati promettenti per i diabetici.

Cannella. È stato dimostrato che abbassa la glicemia a digiuno dal 18 al 29%. Basta aggiungere ½ cucchiaino di semplice cannella al porridge della mattina o ad altri alimenti per abbassare non solo la glicemia, ma anche il colesterolo nel sangue². Alcuni dei suoi effetti benefici possono essere spiegati dai composti chiamati «polimeri polifenolici» contenuti nella spezia, che espletano un'azione analoga all'insulina³.

Magnesio. Nel Nurses'Health Study della Harvard School, le donne che assumevano più magnesio con la dieta

avevano molte meno probabilità di sviluppare il diabete⁴. A quanto pare, aumenta la sensibilità all'insulina e può incrementare la secrezione di insulina del pancreas, il che indica che potrebbe rivelarsi utile dopo la diagnosi di diabete.

Questo non significa però che ci sia bisogno di un integratore di magnesio. Tra gli alimenti ricchi di magnesio vi sono i cereali integrali (quelli con la fibra naturale intatta), come riso integrale, orzo e avena, e verdura a foglia verde, come spinaci e bietole. Anche molte varietà di legumi sono ricche di magnesio. Nello studio della Harvard, per apporto «elevato» si intendeva circa 400 milligrammi al

giorno. La tabella qui di seguito illustra il contenuto di magnesio in molti alimenti di uso comune.

Contenuto di magnesio nei cibi vegetali

ALIMENTO	MG
Crusca di frumento	550
Mandorle dolci, secche	264
Anacardi	260
Germa di frumento	255
Arachidi, tostate	175
Fagioli crudi; Fagioli cannellini, secchi, crudi	170
Fagioli borlotti, secchi, crudi	163

Nocciole, secche; Frumento duro; Miglio decorticato	160
Pistacchi	158
Noci, secche	131
Noci pecan	130
Mais; farina di frumento duro	121
Macadamia	120
Lenticchie, secche, crude	118
Spinaci, cotti; Bieta, cotta	83
Carciofi, cotti	80
Spinaci, crudi	51
Cocco	46

Carciofi, crudi	45
Zucchine, scure, cotte	42
Patate novelle, crude; bieta, cruda	38
Ceci secchi, cotti	37
Peperoni rossi, cotti	32
Cavolgiore, cotto	30
Cavolo broccolo verde ramoso, crudo	29
Cavolfiore, crudo; Patate, crude; patate, cotte con buccia	28
Lenticchie, secche, cotte	
Zucchine, care, cotte	27
Pasta di semola, cotta; Ceci in	

scatola, scolaru;	24
Cavolo broccolo verde ramoso, cotto; Finocchi, cotti	
Patate novelle, cotte	21
Riso brillato, crudo	20
Peperoni rossi, crudi; Sedano, cotto	18
Pizza con pomodoro; Zucchine, chiare, crude	17
Finocchi, crudi; Sedano, crudo	16
Pizza bianca; Pane formato rosetta	15
Corn flakes	14
Carote, cotte; Funghi coltivati prataioli, crudi	13

Kiwi	12
Carote crude, peperoni gialli, crudi	11
Peperoni gialli, cotti; pomodori maturi; Pomodori San Marzano	10
Riso brillato, cotto; pesche senza buccia	9
Pere fresche, senza buccia	7
Prugne gialle	6

Fonte: INRAN, tabelle di composizione degli alimenti,
http://nut.entecra.it/646/tabelle_di_comp

alimento=&nutriente=Mg&categoria=tutt

Cromo. È un elemento che migliora il funzionamento dell'insulina, ossia aiuta l'ormone a scortare il glucosio dal sangue alle cellule. È presente naturalmente in molti alimenti, come broccoli, fagiolini verdi, cereali integrali, frutta a guscio e persino il caffè. Alcuni esperti consigliano di assumere anche integratori. Se sia una buona idea o meno, dipende da quanti cibi ricchi di cromo consumi regolarmente.

Tecnicamente, il cromo è ciò che si definisce «un cofattore insulinico» - un assistente dell'insulina, se preferisci. Proprio come non puoi usare il cric per

sollevare l'auto se manca la manovella, l'insulina ha difficoltà a portare il glucosio dentro le cellule senza l'aiuto del cromo.

Il suo ruolo essenziale è una scoperta piuttosto recente. Alla fine degli anni Sessanta, i ricercatori hanno riscontrato che una deficienza di cromo poteva provocare elevati valori glicemici nel sangue⁵. Nel 1977, ricercatori canadesi hanno descritto il caso clinico di una donna di circa trentacinque anni che veniva alimentata per via endovenosa dopo un'operazione all'intestino. Con il passare del tempo, cominciò a perdere peso. La glicemia iniziò a salire inspiegabilmente e alla fine sviluppò una sintomatologia ai nervi

delle gambe che faceva pensare a una neuropatia diabetica.

I medici dovettero somministrarle dosi massicce di insulina per riportare la glicemia a livelli accettabili. Infine, ricorsero al cromo, assente nel suo regime alimentare. Nel giro di qualche settimana, la glicemia le si abbassò fino a quando non ebbe più bisogno di insulina e i sintomi nervosi scomparvero⁶.

Sebbene correggere le deficienze di cromo sia essenziale per il controllo della glicemia, non è ancora chiaro se l'aggiunta di ulteriore cromo aiuti e se sia una pratica sicura. Gli studi in cui i ricercatori hanno somministrato cromo a diabetici di tipo 1, di tipo 2 o con

diabete gestazionale hanno prodotto risultati contrastanti. Forse il problema era che certi studi erano troppo limitati e hanno somministrato cromo in piccole dosi, però alcuni studi che hanno usato dosi più alte (fino a 1.000 microgrammi) in soggetti affetti da diabete di tipo 2 non hanno riscontrato benefici⁷. Di conseguenza, molte associazioni per il diabete non raccomandano integratori di cromo^{8 9}.

Secondo il Food and Nutrition Board dell'Istituto di Medicina, l'apporto giornaliero di cromo adeguato per un adulto dai 19 ai 50 anni è di 35 microgrammi per gli uomini e di 25 microgrammi per le donne. Per gli ultracinquantenni, la quantità scende a

30 microgrammi per gli uomini e a 20 per le donne. A seguire, la quantità di cromo nei cibi più comuni, secondo una lista del governo statunitense.

Contenuto di cromo nei cibi più comuni

ALIMENTO, PORZIONE	CROMO (MCG)
Broccoli, 1/2 tazza (80 grammi)	11
Succo di uva, 1 tazza (240 ml)	8
Muffin di grano integrale, 1 pezzo	4
Purè di patate, 1 tazza	3

(210 grammi)	
Aglione, secco, 1 cucchiaino (3,1 grammi)	3
Basilico, secco, 1 cucchiaino (4,5 grammi)	2
Succo di arancia, 1 tazza (240 ml)	2
Pane di grano integrale, 2 fette	2
Vino rosso, circa 90 ml	1-13
Mela con buccia, 1 di medie dimensioni	1
Banana, 1 di medie dimensioni	1
Fagiolini verdi, cotti, 1/2	1

tazza (60 grammi)	
-------------------	--

Fonte: National Institutes of Health, <http://ods.od.nih.gov/factsheets/ChromiumProfessional/?print=1#h2>

NdC: per il cromo non sono disponibili altre fonti, e quella utilizzata riporta il contenuto in volume, che abbiamo convertito in peso (che va quindi considerato approssimativo).

Assicurati pure di includere alimenti ricchi di cromo nel menu, ma tieniti anche alla larga da zucchero e prodotti a base di cereali raffinati come la farina bianca. Questi alimenti non solo hanno un basso contenuto di cromo, ma ne aumentano inoltre le perdite attraverso

l'organismo. La perdita del minerale è anche scatenata da stress da infezione, attività fisica intensa e gravidanza.

Se decidi di assumere integratori, dovresti sapere che il cromo è incluso in quasi tutti i multivitaminici, in dosaggi che vanno da 100 a 200 microgrammi, quindi forse non occorrono ulteriori integrazioni.

La sicurezza di alti dosaggi di cromo non è stata ancora studiata a fondo, a differenza di quella di altri minerali. Gli studi che utilizzano il cromo per il trattamento del diabete spesso superano le quantità raccomandate dal governo statunitense, con dosi fino a 1.000 microgrammi al giorno. Individui con funzione renale o epatica compromessa

possono essere a rischio di effetti avversi e dovrebbero mantenersi ben sotto questi dosaggi. I benefici a lungo termine e i rischi degli integratori di cromo non sono noti.

Quasi tutti i multivitaminici offrono quantitativi più che sufficienti di cromo. Se decidi di aumentare il dosaggio, ti consiglio di consultare il tuo medico.

Acido alfa-lipoico. A volte conosciuto come «acido tioctico», viene prodotto naturalmente dall'organismo. Svolge funzioni importanti nei mitocondri, le «fornaci» microscopiche che producono energia nella cellula. Agisce da cofattore di diversi enzimi associati al metabolismo energetico.

L'integratore di acido alfa-lipoico viene utilizzato non per sopperire a deficienze, ma come farmaco vero e proprio. In dosaggi massicci, agisce da antiossidante. Nei diabetici di tipo 2, sembra aumentare la sensibilità all'insulina e riduce i sintomi dovuti alle complicanze a carico del sistema nervoso^{10 11}.

In molti studi sull'acido alfa-lipoico, i ricercatori lo hanno iniettato per via endovenosa anziché somministrarlo per via orale. Finora, pare essere sicuro, ma non è ancora chiaro se produrrà effetti clinicamente importanti nel lungo periodo e, se così dovesse essere, quali dosi siano sicure ed efficaci per un uso prolungato.

PER SAPERNE DI PIÙ

Se cerchi informazioni sugli integratori in Rete, potresti trovarti sommerso da una valanga di siti commerciali. Ti consiglio questo, del National Institutes of Health:

www.cc.nih.gov/ccc/supplements

Puoi trovare altre informazioni sul sito www.vegpyramid.info

11.

L'IMPORTANZA DELL'ATTIVITÀ FISICA

Sì, l'attività fisica ti fa bene. Il moto abbassa la glicemia e giova al cuore. Migliora la qualità del sonno e il livello energetico generale. Se ti saprai abbandonare alla sensazione di piacere che ti dona l'esercizio fisico, ti sentirai

benissimo.

Molti di noi però lo associano a fatica e sofferenza. Tanti altri sembrano avere problemi ad allenarsi regolarmente; proprio non ce la fanno. Per ognuno che dice:

«Sto benissimo quando faccio attività fisica. Ho più energia, mi si abbassa di molto la glicemia e mi sento da Dio. Non potrei farne a meno neppure per un giorno».

... ce n'è un altro che dice:

«L'attività fisica proprio non fa per me. So che starei meglio se la facessi, ma ogni volta che mi iscrivo in palestra o decido di cominciare a esercitarmi, dopo poco mollo tutto».

Se ti porti appresso qualche chilo di troppo, fare esercizio fisico può

risultare difficile. Forse il dolore alle articolazioni o i problemi di cuore ti limitano nei movimenti. Oppure le tue buone intenzioni sembrano svanire quando arriva il momento di allacciarti le scarpe da ginnastica. In questo capitolo, affronteremo i vari aspetti dell'esercizio fisico - benefici, limiti e difficoltà a iniziare - e vedremo come metterli al servizio delle tue esigenze.

Qualche parola di conforto: se non puoi fare esercizio a causa di limiti fisici, puoi sempre perdere peso, abbassare la glicemia e vivere una vita sana. Anzi, quasi tutti i benefici dei cambiamenti dietetici che hai letto fin qui sono stati ottenuti *senza* attività fisica. Questo perché, nei nostri studi

sull'effetto della dieta, di solito chiediamo ai volontari di *non modificare* la loro routine sportiva, per poter isolare nelle nostre ricerche gli effetti delle modificazioni della dieta. Certamente, l'esercizio fisico è un beneficio che va ad aggiungersi a quelli apportati dalla dieta ma, se non ti è possibile farlo, puoi ottenere ottimi risultati comunque.

TIPI DI ESERCIZI

Attività diverse apportano benefici diversi.

Esercizio aerobico. Con questo termine si intende qualsiasi tipo di attività ritmica sostenuta per un periodo prolungato - di solito almeno 10 minuti. Una camminata a passo spedito, una corsa, il tennis, il ballo o il pattinaggio sono tutte attività aerobiche.

Questo tipo di esercizio abbassa glicemia e trigliceridi e, se fatto con regolarità, allunga la vita.

Esercizi di resistenza. Si tratta di

allenamento con i pesi e altri esercizi in cui si pone l'accento sullo sforzo muscolare come, per esempio, i piegamenti su gambe e braccia. Fanno aumentare la massa muscolare o quantomeno mantengono quella presente e migliorano la sensibilità all'insulina.

Esercizi di allungamento. Pensati per mantenere la mobilità articolare, alleviano anche lo stress.

Qui di seguito ti fornirò delle Linee Guida su quanto e come fare attività fisica; combinarla con la dieta può contribuire a prevenire l'insorgenza del diabete. Uno studio rivoluzionario chiamato *Diabetes Prevention Program* (Programma per la prevenzione del

diabete) ha seguito nel tempo 3.234 individui con valori glicemici in costante rialzo, ma non ancora ai livelli per la diagnosi di diabete. Con una combinazione di dieta e attività fisica, i partecipanti riuscirono a ridurre il rischio di sviluppare la malattia del 58%. Complessivamente, l'esercizio fisico era di 150 minuti alla settimana - mezz'ora cinque volte la settimana¹.

Detto questo, occorre fare una precisazione: l'attività fisica può migliorare gli effetti di una dieta sana, ma non può contrastare quelli di una dieta non sana. Anzi, tra le due componenti - dieta ed esercizio fisico - la prima è molto più importante per la perdita di peso e per la prevenzione e il

controllo del diabete.

Da un esame attento delle ricerche pubblicate, è emerso che chi iniziava solo un programma di attività fisica non perdeva molto più peso di chi conduceva una vita sedentaria². Alcuni studi sono più ottimistici e indicano che un programma di allenamento può aumentare la perdita di peso ottenuta dalle modificazioni della dieta di circa il 20%³. Però è evidente che, per tenere il peso sotto buon controllo, l'esercizio fisico non può sostituirsi alle modificazioni dietetiche.

Questo non significa che l'attività fisica non sia utile a nulla, perché invece lo è. Per esempio, quando un individuo sviluppa il diabete, l'esercizio fisico

contribuisce alla riduzione della A1c. Dall'esame di diversi studi condotti per valutare gli effetti dell'attività fisica, la A1c media dei volontari che facevano un regolare allenamento scendeva al 7,7%, rispetto all'8,3% di quelli che non svolgevano alcuna attività fisica⁴.

Ribadisco però che tale risultato è un'inezia in confronto ai vantaggi di un cambiamento della dieta. Per prevenire il diabete o per tenerlo sotto controllo, è meglio ricorrere *sia* alla dieta *sia* all'esercizio fisico.

Un organo che è in grado di trarre grandi vantaggi dall'attività fisica è il cuore. Uno studio recente ha monitorato i livelli di attività fisica in un campione di adulti affetti da diabete di tipo 2, per

un periodo di 19 anni, focalizzando l'attenzione sul rischio di morte per cause cardiache.

Ne è risultato che chi svolgeva un'attività fisica moderata aveva il 40% in meno di probabilità di sviluppare patologie cardiache rispetto a chi conduceva una vita sedentaria. Come minimo, si allenavano 4 ore a settimana facendo camminate, andando in bicicletta o praticando il giardinaggio⁵. I soggetti attivi riducevano anche il rischio di ictus⁶.

Ci sono altri tre benefici prodotti dall'attività fisica su cui vorrei soffermarmi.

Primo, l'esercizio fisico e il mangiare sono due attività che si

escludono a vicenda, a differenza del mangiare e del guardare la televisione. È facile ingozzarsi di cibi calorici davanti a un bel film o uno sceneggiato poliziesco, ma è una bella impresa farlo mentre si gioca a tennis. L'attività fisica offre tanto divertimento a zero calorie.

Secondo, ti aiuta a dormire. Se hai fatto lavorare i muscoli come si deve, *esigeranno* un meritato riposo. E dormirai molto meglio di come lo avresti fatto se avessi trascorso l'intera giornata alla scrivania, a guardare la televisione o a leggere. Inoltre, quando riposi bene, è più facile mantenere una dieta salutare e dire no a cibi poco sani.

Terzo, l'esercizio fisico ti fa sentire meglio, ti risollewa l'umore ed è un

antidepressivo naturale.

CELLULE MUSCOLARI DI TIPO I E II

Perché alcuni amano l'esercizio fisico e altri lo detestano? Per quanto possa sembrare strano, parte del motivo è genetico. Se potessi guardare dentro i tuoi muscoli e confrontarli con quelli di altre persone, scopriresti qualcosa che ti farebbe riflettere: alcune persone sono nate per fare attività fisica. Ossia, i loro muscoli contengono naturalmente molte cellule di tipo I (il nome non ha niente a che vedere con il diabete di tipo 1, una pura coincidenza), le quali godono di una ricca irrorazione sanguigna, resa

possibile da una fitta rete di capillari che portano ossigeno e riducono l'affaticamento. Le cellule muscolari hanno anche una riserva aggiuntiva di un enzima conosciuto come «lipasi lipoproteica», che scompone i grassi per usarli come energia per l'attività prolungata. Quando vedi persone che corrono sulla strada tutte rinvigorite anziché fiacche, o quando qualcuno descrive le gioie della corsa con grande entusiasmo, non invidiare la loro determinazione. Ci sono buone probabilità che siano nati con muscoli stracolmi di cellule di tipo I.

I muscoli di altri individui invece contengono in prevalenza cellule di tipo II, che vanno bene per attività fisiche

brevi, ma sono meno indicate per la resistenza nel lungo periodo.

Ora, detto questo, è importante comprendere che i muscoli possono cambiare, almeno in parte. Se, pian pianino, continui ad aumentare l'intensità degli allenamenti (entro i limiti di sicurezza), aumenti l'irrorazione sanguigna alle cellule di tipo II fino a quando anch'esse diventano vigorose quanto quelle di tipo I.

Faccio questa distinzione biologica per arrivare alla conclusione che la predisposizione all'attività fisica - o la sua mancanza - non dipende dall'indole, bensì da fattori biologici. Se sei stato troppo duro con te stesso per la tua mancanza di capacità atletiche, è venuto

il momento di essere più tollerante.

TROVA UNA SOLUZIONE ADATTA A TE

Ci sono due modi per rendere l'attività fisica attraente.

Primo, è essenziale che sia divertente. Per molti di noi, ciò si traduce nel trasformarla in un'attività sociale. È più divertente camminare insieme a qualcun altro che da soli. Se stai pensando di andare in palestra, avrai più possibilità di continuare se ti iscriverai a un corso di gruppo - aerobica, yoga o altro - piuttosto che se andassi da solo. Inoltre, se troverai un compagno di allenamento, per te sarà

molto più facile continuare.

Puoi anche farla diventare un'occasione speciale, per esempio programmando un pranzo particolarmente salutare dopo l'allenamento. Se ti dedichi al ballo o al tennis, la parola *attività fisica* non ti passerà nemmeno per la testa, perché sono così divertenti che non riesci a definirli tali. L'aspetto ludico è importante, altrimenti non ci andresti due volte né tantomeno tre a settimana. E per i più, divertimento significa amicizie. Hai bisogno di altre persone accanto a te perché funzioni.

Secondo, la regolarità è importante. Un'attività condotta sporadicamente non sortisce grandi risultati. Per parafrasare

la prima legge del moto di Newton: «*Un oggetto fermo tende a rimanere fermo e un oggetto in movimento tende a rimanere in movimento*». Se sei tu quel corpo fermo - ossia se sei lì inchiodato sul divano - tenderai a rimanere fermo. Se invece tu e il tuo amico vi fate una bella camminata assieme a giorni alterni dopo cena, tutto ciò ti aiuterà a essere più costante.

C'è un altro motivo per cui va mantenuta una certa regolarità nell'attività fisica. Gli effetti di ogni singola seduta sportiva sono limitati. Se sei iscritto in palestra, te ne sarai reso conto. Prova a salire sul *tapis roulant* più vicino e corri senza sosta per circa un chilometro e mezzo. Poi, mentre

riprendi fiato, spingi il bottoncino che ti fa vedere quante calorie hai bruciato. Sorpreso? Proprio così, hai bruciato appena 100 calorie, cioè meno della metà delle calorie di una porzione di patatine fritte da McDonald's o di una bottiglia di una bibita gasata. Un'attività fisica sporadica avrà lo stesso effetto di un occasionale pasto salutare. Per essere efficaci, le abitudini sane devono diventare parte integrante della tua routine.

Inoltre, nel bene e nel male, gli effetti dell'attività fisica non durano a lungo. Se sei costretto a letto a causa di un incidente, per esempio, vedrai che la glicemia o il peso gradualmente torneranno ai livelli precedenti di

quando avevi cominciato a fare attività fisica. Chi si abitua a camminare a passo sostenuto o ad andare in bicicletta ogni giorno oppure a giorni alterni ne trarrà giovamento.

In conclusione, per godere degli effetti positivi dell'attività fisica, è necessario farla diventare un'occasione di divertimento regolare.

CONSULTA IL MEDICO

Prima di intraprendere un nuovo programma sportivo, assicurati di avere l'approvazione del medico. Il tuo cuore è in grado di reggere allo sforzo? Le tue articolazioni sono pronte? Qual è il tuo livello di vulnerabilità all'ipo/iperglicemia? Hai particolari problemi agli occhi o ai piedi che potrebbero aggravarsi con l'attività fisica? Il tuo medico dovrà valutare tutte queste problematiche.

Fai attenzione a non cominciare da subito con un'attività troppo intensa. Se sono passati mesi o addirittura anni da quando ti allenavi regolarmente,

ricomincia per gradi. Occorre tempo perché il tuo corpo metta a frutto i benefici dei miglioramenti dietetici. Un cardiopatico, per esempio, che inizia una dieta a base vegetale, smette di fumare e comincia a prendersi cura di sé sul serio, probabilmente si sentirà meglio molto presto. Il dolore al petto potrebbe scomparire nel giro di qualche settimana, stimolandolo a iniziare un programma di allenamento intenso. Però, di fatto, le ostruzioni alle arterie accumulate nel corso degli anni sono ancora presenti. Sì, il danno è reversibile, ma ci vuole tempo, ed è necessario che tu non ti spinga oltre i limiti stabiliti dal medico.

Se sei affetto da diabete di tipo 1,

noterai che la glicemia si abbassa notevolmente durante e dopo l'attività fisica. Lo stesso può succedere anche ai diabetici di tipo 2 che assumono insulina o farmaci per stimolare la secrezione insulinica (per esempio, glibenclamide, glipizide, glimepiride, nateglinide o repaglinide). È importante essere consapevoli della possibilità di un calo glicemico rilevante e adeguare di conseguenza gli orari dei pasti, l'assunzione dei farmaci e l'attività fisica.

Talvolta succede il contrario, ossia la glicemia si alza temporaneamente dopo l'esercizio fisico.

Un'équipe di ricerca con sede in Florida ha monitorato la glicemia nei

bambini affetti da diabete di tipo 1 mentre camminavano su un tapis roulant per sedute di 15 minuti, con 5 minuti di riposo tra una seduta e l'altra. Prima di cominciare, avevano un valore glicemico medio di 159 mg/dl; dopo l'attività fisica, era sceso a 112 mg/dl. Almeno un quarto dei bambini diventò ipoglicemico durante o dopo l'esercizio ed era probabile che lo stato di ipoglicemia si prolungasse anche durante la notte successiva⁷.

L'attività fisica può ridurre la glicemia con rapidità. Certo, se mangi troppo per cercare di prevenire l'ipoglicemia, i livelli glicemici possono salire eccessivamente.

Per questi motivi, è importante

consultare un medico riguardo a farmaci, dieta e programma di attività fisica, per assicurarti di essere pronto ed eventualmente poter apportare i dovuti aggiustamenti per non correre rischi.

SI COMINCIA

Bene. Il medico ti ha dato il benestare, hai trovato alcuni amici e sei pronto per cominciare.

Se, per caso, stai pensando che ti voglia spingere a fare ore su ore di corsa e pesi, martellandoti con l'adagio «Senza fatica non si ottiene nulla», ti devo deludere. Deve essere un'attività piacevole - solo così può diventare parte della tua vita.

Per l'attività aerobica, ti consiglio di cominciare con mezz'ora di camminata a passo svelto 5 volte a settimana, ammesso che tu non abbia problemi di salute particolari. Se

preferisci, puoi allenarti 3 volte a settimana, con camminate di 1 ora o con sedute di mezz'ora di esercizio più intenso. Volendo, puoi anche suddividere quelle camminate intense di 30 minuti in mini allenamenti da 10-15 minuti. Non lasciar passare più di due giorni senza far nulla. I benefici di una camminata non sono uguali a quelli di un programma di attività fisica intenso, ma è comunque un buon inizio.

L'importante è trovare un momento della giornata adatto a te. Una mia amica mi dice che, se non riesce a incastrare l'allenamento prima di pranzo, per quel giorno l'attività fisica se la può anche scordare - troppi imprevisti possono capitare nel corso della giornata, per

sperare di trovare un buco di pomeriggio o di sera.

È una buona idea inserire l'attività fisica nel proprio programma giornaliero, come se fosse un appuntamento con sé stessi, includendo anche qualcun altro.

Un pedometro ti aiuterà a monitorare i progressi fatti. Nei nostri studi, usiamo l'Omron per contare il totale di passi fatti ogni giorno dai partecipanti e i «passi aerobici» (quelli fatti senza fermarsi per almeno 10 minuti). I partecipanti possono anche programmare con grande facilità la lunghezza del passo per ricavare il chilometraggio e stimare il numero di calorie bruciate. Prendi atto di quanti

(tanti o pochi?) passi fai al giorno e cerca di aumentarli gradualmente. Per darti un'idea, da 10.000 passi in su è considerata una giornata intensa per un individuo sano, anche se forse non hai la forza o la resistenza per farne così tanti. Non oltrepassare i limiti stabiliti dal tuo medico.

Un podologo o un infermiere esperto in diabete ti aiuterà a prenderti cura dei tuoi piedi. È un aspetto importante, perché a volte l'esercizio fisico può causare lesioni ai piedi o aggravare quelle esistenti. Per quanto possa sembrare strano, spesso molti non si rendono conto di avere problemi ai piedi e quindi, così facendo, li possono aggravare.

Il tuo medico ti aiuterà a valutare i progressi e ti consiglierà come migliorare l'intensità dell'attività sportiva. Al graduale aumento della resistenza corrisponderà un miglioramento del tuo livello energetico e riuscirai a tenere sotto controllo glicemia e peso corporeo in maniera più efficace.

**Che cosa
ti piace?**

Fare una bella camminata è un ottimo

modo per cominciare a dedicarti all'attività fisica. Quando sei pronto a integrare con altri tipi di allenamento, pensa a quali ti potrebbero piacere.

- I corsi di aerobica possono essere divertenti, intensi e rappresentano una buona occasione per socializzare.
- Il ballo è una meravigliosa attività fisica e la musica di solito è molto migliore di quella dei corsi di aerobica.
- Il tennis, singolo o doppio, è un'ottima attività sportiva.
- Molti centri sportivi organizzano lezioni e tornei di racquetball o pallamano.

- Il golf è un ottimo sport se si cammina sul campo.
- Le associazioni podistiche locali spesso organizzano gruppi di allenamento per chi vuole cimentarsi in corse da 5 o 10 chilometri, oppure mezza maratone o maratone.
- Le biblioteche sono ottimi luoghi per trovare video e DVD su varie attività sportive.

Per esercizi di stretching e resistenza, ti consiglio di affidarti a un *personal trainer*, sia per non correre rischi, sia per stabilire un programma usando le attrezzature giuste. Gli atleti professionisti non sono gli unici ad

avere accesso alle conoscenze del fitness professionale, anche tu puoi farti un bagaglio personale. Un *personal trainer* può aiutarti a preparare un programma completo, non solo per l'aerobica, ma anche per l'allenamento muscolare intenso e la flessibilità.

Quasi tutti i centri sportivi ne hanno a disposizione e a volte offrono sedute gratuite come incentivo a iscriversi. Perché non approfittarne? Se iscriverti in palestra non rientra nei tuoi programmi, prendi un appuntamento per una consulenza su come elaborare un programma adatto a te.

Poi potrai prenotare un incontro per controllare i progressi ottenuti.

Per chi è affetto da diabete di tipo 2

senza alcuna restrizione medica all'attività fisica, l'American Diabetes Association consiglia esercizi di resistenza che coinvolgano tutti i principali gruppi muscolari 3 volte a settimana. Gli allenamenti dovrebbero includere 3 serie da 8/10 ripetizioni con un peso che non può essere sollevato più di 8-10 volte⁸.

NON HAI NULLA DA RIMPROVERARTI

Quasi tutti non riescono a seguire la dieta o a svolgere l'attività fisica che desiderano. Gran parte delle persone non possiede gli strumenti per monitorare il battito cardiaco, le scarpe all'ultimo grido o i pantaloncini con la tasca apposita per contenere l'iPod.

Quando si parla di attività fisica, a volte ci sentiamo esclusi se non facciamo parte della cultura della palestra. Conducendo uno stile di vita sedentario e non mangiando in modo sano, veniamo assaliti dai sensi di

colpa. Talvolta, i familiari ci rimproverano di non fare abbastanza attività fisica e a volte i medici usano lo stesso atteggiamento. Ma le loro recriminazioni moralistiche non sono nulla in confronto ai sensi di colpa che noi stessi ci infliggiamo, come se il non praticare esercizio fisico rappresentasse un enorme fallimento morale.

Se è così che ti senti, vorrei che mettesti da parte i sensi di colpa una volta per tutte. Informa i tuoi amici che ti fanno sentire così del fatto che finora hai cercato di dimostrare loro la prima parte della legge del moto di Newton, e che adesso stai per sperimentare la seconda parte di quel principio. Lo stesso discorso vale se ti sei scoraggiato e hai

abbandonato l'attività fisica da un po' o magari da molto tempo. Non perdere tempo inutile a starci male, succede a tutti. Datti una pacca sulla spalla e ricomincia.

Quando l'attività fisica è un'occasione di divertimento in cui coinvolgere familiari e amici - e se cominci a un livello adeguato alle tue possibilità e mantieni una certa regolarità - hai in mano la formula del successo.

Terza Parte
SALUTE
COMPLETA

12.

UN CUORE SANO

Gestire al meglio o far regredire gli effetti del diabete non significa solo tenere sotto controllo la glicemia. Vuol dire anche riacquistare salute e, per quanto possibile, cercare di mantenerla. I problemi di salute non sono una strada a senso unico. Se le tue condizioni di salute non sono state delle migliori - o se il diabete ti ha causato problemi a

cuore, occhi, reni e nervi - rivedere la tua dieta può avere effetti molto positivi sul tuo stato di salute. In questo capitolo e in quello successivo, vedremo come potrai proteggere la tua salute in generale e quella del cuore in particolare.

MEGLIO NON RISCHIARE

Forse sarai già informato che corri il rischio di sviluppare problemi cardiaci. Il medico ti ha controllato i valori di colesterolo e pressione arteriosa e conosci la tua anamnesi familiare. Forse assumi anche farmaci per abbassare il colesterolo o per rinforzare il tuo cuore.

Il prossimo passo da fare è passare in rassegna quel che devi sapere e, ancora più importante, cosa devi fare per invertire il processo della malattia.

Per valutare i possibili rischi di sviluppare problemi cardiaci, i medici

considerano età, anamnesi familiare, abitudine al fumo, peso corporeo, livelli di colesterolo, pressione arteriosa e altri fattori. In ogni caso, credo sia prudente agire comunque *come se* fossi a rischio, anche se non hai nessuno di questi fattori di rischio, e ti spiego perché: quasi tutti i nordamericani e gli europei presentano già ostruzioni alle arterie - i segni iniziali della cardiopatia - nei primi anni di vita adulta. Il diabete aumenta tale rischio. Invece di domandarti: «Sono a rischio?» è più prudente presupporre di esserlo, in modo da agire in sicurezza. Da alcuni studi è emerso che il fumo, l'ipertensione arteriosa e i valori elevati di colesterolo sono particolarmente devastanti per il cuore, mentre i piccoli

vasi sanguigni come quelli di occhi e reni sono particolarmente sensibili ai valori glicemici alti. È senz'altro vero, anche se tutti questi fattori sono importanti per entrambi i tipi di complicazioni¹².

MISURARE IL NEMICO

Prendiamoci il tempo necessario per capire con che mostro abbiamo a che fare, cominciando dal colesterolo.

Il tuo organismo lo usa proprio come una fabbrica usa il petrolio. Il colesterolo è una materia prima con cui il tuo organismo ne produce tante altre. Che tu ci creda o no, serve per produrre certi ormoni, tra cui testosterone ed estrogeni. Penetra anche nelle sottili membrane di ogni cellula, fungendo da collante per mantenere la membrana unita. Senza colesterolo, saresti una massa gelatinosa priva di alcun sostegno.

È NEI MIEI GENI?

Rick aveva 45 anni, quando bussò alla porta del nostro centro in cerca di aiuto. Non aveva molte speranze che un cambiamento della dieta potesse davvero essergli utile. Suo padre aveva avuto il diabete ed era stato cardiopatico e lui aveva il colesterolo alto da molti anni. Le sue diete precedenti erano state fallimentari. Qualche anno prima, il medico gli aveva consigliato di limitare la carne rossa e di preferire

pollo e pesce, ma questo cambiamento non aveva portato a risultati apprezzabili. «Ho un problema genetico», disse. «Avrei avuto bisogno di due genitori diversi». Era probabile che, nel suo caso, i geni avessero svolto un ruolo determinante, gli risposi. Però, non l'avremmo mai saputo finché non ci fossimo impegnati seriamente per cambiare le sue abitudini dietetiche - un cambiamento che non aveva mai provato prima.

Gli spiegai quel che stai

leggendo in questo capitolo e lui decise di fare un tentativo.

Proprio come le raffinerie inviano camion carichi di petrolio alle fabbriche affinché lo trasformino in plastica o altri derivati, il fegato invia le particelle che contengono colesterolo nel sangue, affinché possa poi venire utilizzato dalle cellule.

Immagina cosa succederebbe se una raffineria intasasse le strade di autocisterne, mettendone in circolazione molte di più del necessario.

Con il passare del tempo, sempre più autobotti bloccherebbero tutte le strade. Alcune potrebbero causare

incidenti, perdere petrolio e provocare disastri.

Il colesterolo può provocare problemi analoghi. Quando ci sono troppe particelle di colesterolo nel sangue, possono creare un tipo diverso di traffico.

Le particelle in circolo si possono danneggiare facilmente e, quando accade, formano dei rigonfiamenti chiamati «placche», molto simili a cicatrici, sulle pareti arteriose.

Ebbene, questo rappresenta un pericolo, perché le placche sono fragili. Si possono rompere o strappare, e in quel caso il sangue attorno alla placca comincia a formare un trombo che diventa sempre più grande, ostruendo la

parete arteriosa come un tappo di sughero e bloccando la circolazione sanguigna. Se si verifica in un'arteria che porta sangue al cuore, una parte del muscolo cardiaco morirà. Ciò è conosciuto come infarto o, per esteso, infarto miocardico.

Per risolvere questo problema è necessario ridurre il numero di particelle di colesterolo in circolo. Per fortuna, sappiamo come farlo. Mentre le diete precedenti avevano scarse probabilità di abbassare il colesterolo, i cambiamenti dietetici descritti in questo libro risultano estremamente efficaci a questo scopo.

INVERTIRE IL DECORSO DELLA CARDIOPATIA

Il programma più noto che sfrutta i cambiamenti della dieta e dello stile di vita per contrastare gli effetti del colesterolo elevato e invertire il decorso della cardiopatia fu sviluppato dal dottor Dean Ornish presso il Preventive Medicine Research Institute (Istituto di ricerca per la medicina preventiva) a Sausalito, California.

Il dottor Ornish, già studente di Harvard, nel 1990 è passato alla storia per aver dimostrato che una combinazione di modificazioni della

dieta e dello stile di vita poteva davvero far regredire le ostruzioni arteriose. I suoi risultati furono pubblicati sul «Journal of the American Medical Association», su «Lancet» e su altre prestigiose riviste specializzate.

Nel suo studio storico, il dottor Ornish reclutò un campione di pazienti affetti da patologie al miocardio, seguiti da alcuni ospedali nella zona di San Francisco, dividendoli in due gruppi. Ai partecipanti di un gruppo - il gruppo di controllo - venne richiesto di seguire i normali consigli medici sulla dieta e gli altri trattamenti. Generalmente, questo significava una dieta a base di pollo e pesce anziché carne rossa, ridurre il consumo di grassi e assumere i farmaci

specifici, se necessario.

Al secondo gruppo - il gruppo sperimentale - fu assegnato un programma assai diverso. Invece di assumere farmaci per abbassare il colesterolo, cominciarono una dieta molto particolare. Innanzitutto, poiché il colesterolo si trova nei prodotti animali (carne, latticini e uova), il dottor Ornish scelse una dieta vegetariana per lo studio.

Cereali, legumi, verdura e frutta - di fatto, tutti cibi di origine vegetale -, come ben ricorderai, sono privi di colesterolo.

Non solo non contengono colesterolo ma, ancora più importante, sono anche privi di grassi animali.

Spero ti sia chiaro che grasso e colesterolo sono due cose diverse. Quest'ultimo è un ingrediente microscopico nelle membrane cellulari, come descritto sopra, ed è presente in tutte le cellule animali.

Il grasso è un'altra cosa. È la striscia bianca che vedi nel manzo arrosto, per esempio, lo strato giallo sotto la pelle di pollo e il residuo grasso che ti rimane appiccicato alle dita se tocchi un filetto di salmone. Il grasso animale è facile da vedere e da toccare. Il consumo di grassi animali aumenta la produzione di colesterolo da parte dell'organismo.

Da bambino, quando abitavo nel Nord Dakota, ho imparato alcune cose

sui grassi animali. Certe mattine, mia madre cucinava bacon per me e i miei quattro fratelli. Una volta pronto, lo metteva a scolare sulla carta assorbente. Poi prendeva la padella e versava il grasso bollente in un barattolo di vetro per conservarlo nella credenza, senza ritirarlo in frigorifero. Sapeva che, raffreddandosi, si sarebbe trasformato in una massa solida. Il giorno dopo, prendeva una cucchiata di grasso di bacon dal barattolo e la versava in una padella per friggerci le uova.

Con quel tipo di alimentazione, è quasi un miracolo che i suoi figli siano diventati adulti, ma è così che ci siamo nutriti finché non abbiamo imparato nuove cose.

Il fatto che il grasso della pancetta sia solido a temperatura ambiente è un segno che è pieno di grassi *saturi*, che puoi considerare «cattivi» perché alzano i valori del colesterolo (Se ti stai chiedendo da dove provenga il termine *grasso saturo*, in realtà è abbastanza logico. Se potessi guardare una molecola di grasso con un potente microscopio, ti sembrerebbe simile a una lunga catena di atomi di carbonio, con 18-20 atomi uniti in fila. Attaccati alla catena di carbonio, ci sono gli atomi di idrogeno. Se la catena è completamente coperta (ossia satura) di atomi di idrogeno, il grasso diventa solido come la cera, e viene chiamato «grasso saturo»).

Se però gli atomi di idrogeno sono assenti in diversi punti della catena del grasso, viene chiamato «polinsaturo». Gli oli polinsaturi sono liquidi. Basta che un solo punto lungo la catena di carbonio non abbia atomi di idrogeno attaccati perché il grasso venga definito «monoinsaturo». Gli oli di oliva e di colza sono ricchi di questi grassi. Sono anomali in quanto sono liquidi a temperatura ambiente ma solidi in frigorifero. Sono i grassi saturi a far alzare il colesterolo).

Tutti i grassi sono una miscela. Il grasso del manzo, per esempio, è circa per metà saturo; il resto è una miscela di vari grassi insaturi. Il grasso di pollo è saturo per il 30%. Il pesce varia circa

dal 15 al 30% di grassi saturi.

Gli oli vegetali hanno molti meno grassi saturi, a parte quelli tropicali: cocco, palma e olio di cuori di palma hanno tutti un alto contenuto di grassi saturi.

Alcune industrie alimentari alterano gli oli vegetali attraverso un processo che chiamano *idrogenazione*, per renderli simili ai grassi saturi. I grassi così creati, definiti grassi *trans* o grassi *parzialmente idrogenati*, sono solidi e hanno una lunga durata di conservazione.

Purtroppo, i loro effetti sui livelli di colesterolo sono simili a quelli del burro e del lardo. Di solito, vengono usati per friggere nei ristoranti e come ingredienti delle merendine. Quando, su

un'etichetta, leggete la dicitura *oli vegetali idrogenati*, passa oltre, a cibi più salutari.

Ti sarai reso conto del perché il dottor Ornish abbia deciso di usare una dieta vegetariana in un programma di modificazioni salutari dello stile di vita. I cibi di origine vegetale non hanno né colesterolo né grassi animali. Inoltre, ha ridotto gli oli vegetali al minimo.

I risultati sono stati eccezionali. Tra i vegetariani, il dolore al petto è scomparso rapidamente. I valori di colesterolo LDL («cattivo») sono calati del 40%. A distanza di un anno, a ogni paziente è stata fatta una coronarografia - un particolare esame radiologico che evidenzia le ostruzioni nelle arterie del

cuore - e il dottor Ornish ha confrontato questi risultati con quelli dell'esame effettuato all'inizio dello studio. Le conclusioni sono state stupefacenti: le ostruzioni delle arterie coronarie - le arterie che nutrono il miocardio - stavano cominciando a rimpicciolirsi, permettendo alle arterie di riaprirsi. Gli effetti erano talmente pronunciati che la differenza era evidente nelle coronarografie dell'82% dei pazienti a distanza di un anno - senza bypass cardiaco, angioplastiche né l'uso di farmaci per abbassare il colesterolo.

SVEGLIATI: IL COLESTEROLO BUSSA ALLA PORTA

Ti sarà venuto a noia sentirti dire che il colesterolo e i grassi saturi fanno male e devi ridurre il consumo. «È un film che ho già visto», dirai.

Però il problema è proprio questo. Da anni, le istituzioni sanitarie raccomandano di limitare i cibi che contengono colesterolo e grassi animali. Molte persone hanno scelto tagli di manzo più magri e preferiscono pollo e pesce, senza ottenere grandi risultati. Quasi tutti si rendono conto che,

nonostante le modificazioni della dieta, i loro livelli di colesterolo non si muovono di un millimetro. Immagino che molti avranno concluso che i cambiamenti dietetici siano una perdita di tempo. Dopo uno o due mesi di dieta «ipolipidica», non ne possono più e mollano tutto.

In realtà, passare dalla carne rossa a quella bianca non è sufficiente. Ed ecco perché: tutte le carni - anche le cosiddette carni «magre» - contengono colesterolo, che va da 10 milligrammi per circa 30 grammi di tonno a circa 50 milligrammi per circa 30 grammi di gamberetti. Pollo e manzo sono una via di mezzo, con circa 25 milligrammi per circa 30 grammi. Anche la carne rossa,

il pollame e il pesce - persino i tagli più «magri» - contengono molti grassi.

Per contro, è evidente che i cibi di origine vegetale non contengono né colesterolo né grassi animali: frutta, verdura, legumi e cereali, qualsiasi varietà di riso, pasta e patate e loro derivati.

Perciò, se cerchi di abbassare il colesterolo passando dal manzo al pollo e al pesce, è come se avessi un braccio legato dietro la schiena. Come dimostrato da test clinici, l'effetto di riduzione dei livelli di colesterolo ottenuto dal passaggio dalla carne rossa a quella bianca è minimo - di appena il 5%³.

Sulla quasi totalità di coloro che

seguono diete di questo tipo non si riscontrano neppure miglioramenti apprezzabili nelle arterie - generalmente, le ostruzioni arteriose continuano a peggiorare con il passare del tempo.

PERCHÉ NON ME L'HA MAI DETTO NESSUNO?

Quando furono pubblicati i risultati del dottor Ornish, quasi tutte le autorità mediche erano propense a credere che il suo programma fosse un regime altamente salutare. Tuttavia, molti ritenevano che fosse talmente restrittivo che poche persone sarebbero riuscite a seguirlo in realtà. Dopo aver analizzato la questione nel dettaglio però, sono giunto a una conclusione completamente diversa. La dieta non è poi così restrittiva. Anzi, non sfigura certo, se paragonata a qualsiasi altra dieta

prescritta da un altro medico. Permettimi di esporti il mio punto di vista.

Sono cresciuto circondato da bestiame e in famiglia si mangiavano sempre le stesse cose: roast beef, patate al forno e mais - a parte nelle occasioni speciali, in cui si mangiavano roast beef, patate e piselli.

Quando andai all'università per studiare medicina, decisi di cambiare dieta. In un primo momento, provai con la pasta, preparandomi una salsa con pomodori freschi, basilico ed erbe aromatiche. Poi scoprii che, una volta esclusi i piatti di manzo, pollo e pesce, i menu dei ristoranti cinesi propongono molti piatti di verdura deliziosi, così come quelli messicani. I locali

giapponesi servono deliziose zuppe di miso, insalate e sushi vegetali. La cucina mediorientale è semplice ma sfiziosa, con hummus, falafel, couscous e altre prelibatezze. La cucina thailandese, al pari di quella indiana ed etiope, offre un'infinità di piatti vegetali. Di fronte all'eleganza di quei piatti, il roast beef, le patate al forno e il mais del Nord Dakota non sembravano più il non plus ultra dell'arte culinaria. Per me, una dieta vegetale era un insieme di sapori nuovi tutt'altro che limitati.

Quando seppi per la prima volta degli studi del dottor Ornish, alla fine degli anni Ottanta, lavoravo alla clinica psichiatrica della George Washington University. Gli telefonai, proponendogli

di valutare l'accettabilità della sua dieta. Presi un volo per San Francisco e intervistai i partecipanti al suo studio sul cuore⁴. Domandai se il cibo che consumavano era di loro gradimento, se la preparazione richiedeva un impegno notevole, che cosa ne pensavano i genitori e che cosa intendevano fare in futuro.

Notai un certo malcontento iniziale tra i partecipanti del gruppo vegetariano. Dovevano imparare cose nuove su alcuni alimenti e a cucinare in modo diverso. In media, ci vollero circa quattro settimane prima che la dieta risultasse loro naturale. Però si adattarono bene, anche perché ne potevano toccare con mano i risultati

strabilianti. I livelli di colesterolo calarono nettamente, il dolore al petto sparì e ci fu un'inversione del decorso della malattia cardiaca. In media, ogni partecipante perse ben 10 chili circa il primo anno^{5 6}. Alla fine, adoravano il cibo di cui si nutrivano.

Mi ricordo perfettamente la reazione di uno dei partecipanti. Era furibondo perché, in precedenza, alcuni medici volevano a tutti i costi prescrivergli farmaci potenzialmente pericolosi e persino operarlo, chiedendo cifre esorbitanti, senza neanche avergli accennato la possibilità di un cambiamento dietetico. In generale, i partecipanti non solo ritenevano che la dieta fosse accettabile, bensì

sostenevano che fosse sbagliato non ricevere consigli medici riguardanti questo tipo di scelta.

In tutta onestà, non mi sorprese che la dieta a base vegetale richiedesse qualche tempo per abituarci, ma che alla fine i pazienti l'adorassero. Quel che mi stupì fu la reazione del gruppo di controllo che non aveva adottato la dieta a base vegetale. Anch'esso si lamentò. Alcuni sostennero che la loro dieta non era altro che pollo e pesce, pesce e pollo, pollo e pesce, tutti i santi giorni. Tutti i piaceri della vita erano stati eliminati, secondo altri. *Senza alcun risultato tangibile.* Alcuni riportavano ancora dolori al petto e cercavano di tenere il colesterolo sotto controllo con i

farmaci: una battaglia persa.

Avendo studiato a più riprese le reazioni delle persone alle diete, mi sono convinto che una dieta a base vegetale sia più facile da seguire rispetto ad altre. Ciò è in gran parte dovuto alla sua semplicità. Così come smettere di fumare o abbandonare qualsiasi altra abitudine, eliminare cibi non sani è più facile che torturarsi con piccole dosi giornaliere. Inoltre, i benefici della dieta sono spesso talmente gratificanti che viene naturale mantenerla nel tempo.

Qualche anno dopo, passai al vaglio tutte le ricerche pubblicate, in cui ai pazienti cardiopatici veniva richiesto di cambiare alimentazione e in cui i

ricercatori dichiaravano se avevano avuto successo o no⁷. Allora, il pensiero dominante verteva attorno al dilemma se i medici dovessero insistere o meno affinché i loro pazienti apportassero cambiamenti alla dieta, perché era molto probabile che avrebbero abbandonato il programma. Invece, riscontrai il contrario. In ricerche controllate, dove i ricercatori chiedevano ai pazienti di apportare piccoli cambiamenti, di fatto i cambiamenti ottenuti erano limitati. Quando i ricercatori incoraggiavano i partecipanti delle loro ricerche ad apportare cambiamenti maggiori, quasi tutti li adottavano e i risultati ottenuti erano più apprezzabili.

Anche tu ce la puoi fare. Il tuo cuore

merita il meglio.

A PROVA DI INFARTO

Lasciamo la California e il centro di ricerca del dottor Ornish e andiamo in Ohio a trovare Anthony Yen, cresciuto in Cina, dove i suoi familiari sono vissuti fino a tarda età. Per loro, cardiopatie, problemi di peso, diabete, cancro e ipertensione erano patologie sconosciute. Si cibavano di riso, tagliolini e piatti a base di verdure varie, usando la carne solo per aggiungere sapore, come altri avrebbero usato cipolle, aglio o pinoli.

Nel 1949, quando era ancora giovane, Anthony si trasferì negli Stati Uniti e piano piano abbandonò la sua

dieta tradizionale cinese a favore di quella americana. Con il passare degli anni, cominciò a sviluppare problemi cardiaci, che continuarono a peggiorare finché non si dovette operare - quintuplo bypass coronarico.

In seguito, fu abbastanza fortunato da partecipare a un programma per cardiopatici gestito da un chirurgo alla Cleveland Clinic. Il dottor Caldwell Esselsyn Jr. mirava a portare i valori del colesterolo a un livello così basso da arrestare l'evoluzione della cardiopatia. Preparò una dieta a base vegetale senza latticini né oli aggiunti. Mostrò ai pazienti come cucinare e talvolta organizzava persino cene dimostrative in cui i piatti venivano

preparati in casa. Non aggiungeva farmaci, a patto che i valori del colesterolo dei pazienti scendessero sotto i 150 mg/dl solo con la dieta.

Il programma funzionò. I pazienti del dottor Esselstyn risultarono sani come non mai. Anche se all'inizio avevano problemi di salute, seguendo il programma non riportarono altri problemi cardiaci⁸. I valori del colesterolo di Anthony migliorarono notevolmente. Perse peso e si sentì benissimo, come non gli capitava da anni.

Nel 1991 e poi ancora nel 1997, il dottor Esselstyn convocò i cardiologi americani per il Summit sul colesterolo e la malattia coronarica. Condivise con

loro la propria convinzione che i medici dovessero promuovere diete più salutari. Affermò che, se loro continuavano a prescrivere diete solo moderatamente efficaci, i pazienti avrebbero dovuto dipendere da infinite prescrizioni di farmaci, e nelle sale operatorie si sarebbe andati avanti con le solite angioplastiche e bypass coronarici, con sempre maggiori costi medici da sostenere.

Il dottor Esselstyn aveva ragione, come Anthony Yen, i suoi pazienti e un numero crescente di medici possono confermare.

ALIMENTI CON EFFETTI SPECIALI

Ormai avrai imparato quali cibi evitare. Eliminando prodotti animali e oli aggiunti escluderai dalla tua dieta il colesterolo e i grassi che lo fanno innalzare. È chiaro che ti conviene evitare questi alimenti in ogni caso, se vuoi migliorare lo stato del tuo diabete.

Però ci sono alimenti che ti conviene aggiungere alla dieta, perché sono in grado di abbassare il colesterolo o di proteggerti contro i danni che causa.

- **Avena, fagioli e orzo** contengono

fibre solubili, che riducono i valori del colesterolo. Senz'altro avrai sentito dire che il porridge, i cereali per la colazione Cheerios e altri prodotti a base di avena hanno questo effetto, e sono diventati popolari proprio per tale motivo. Ma non sottovalutare il potere straordinario dei fagioli che, con le loro fibre solubili, abbassano il colesterolo. Consumarne una porzione di circa 115 grammi al giorno riduce notevolmente i valori del colesterolo. In media, chi mangia fagioli con regolarità ha i valori del colesterolo più bassi del 7% rispetto agli altri. Il colesterolo LDL di solito è inferiore del 6% e

quello HDL («buono») è maggiore del 3% - tutti cambiamenti positivi⁹. Le fibre solubili si trovano anche in molte varietà di frutta e verdura.

- **I prodotti a base di soia** hanno una particolare capacità di abbassare il colesterolo. A parte il fatto di non contenere colesterolo o grassi animali, le proteine della soia abbassano notevolmente il colesterolo. Se mangi un burger di soia anziché di manzo, non solo eviterai il colesterolo e il grasso bovino, ma trarrai anche beneficio da questo effetto della soia¹⁰.
- **Anche alcuni frutti a guscio, come mandorle e noci**, abbassano il

colesterolo. Sì, come tutta la frutta a guscio, hanno un alto contenuto di grassi, però riescono anche ad abbassare il colesterolo, per un qualche motivo ancora poco noto. Secondo gli studi, il consumo di circa 85 grammi di frutta a guscio al giorno per 4 settimane ha sortito effetti apprezzabili¹¹. Tuttavia, non ti consiglio di consumare tali alimenti regolarmente. Nonostante il loro effetto benefico sul colesterolo, l'alto contenuto di grassi renderà difficile la perdita di peso e potrebbero interferire con i tuoi sforzi per migliorare la sensibilità all'insulina.

- **Alcune margarine** (non in

commercio in Italia) contengono naturalmente *stanoli* e *steroli*, che agiscono alla stessa stregua dei farmaci, bloccando l'assorbimento del colesterolo dall'intestino tenue. Nella nostra penisola, un prodotto che risponde a questi principi è il *Danacol*, un mini drink a base di latte fermentato, che quindi non può rientrare nel nostro programma.

- **Anche l'aglio** può abbassare il colesterolo, sebbene non tutti gli studi siano concordi. In quelli che hanno riscontrato questo effetto, le quantità usate erano da $\frac{1}{2}$ a 1 spicchio al giorno¹².
- **La frutta e la verdura** non solo sono prive di colesterolo e hanno

un bassissimo contenuto di grassi, ma il betacarotene, la vitamina C e la vitamina E che contengono possono ridurre gli effetti nocivi del colesterolo nel sangue¹³. Ecco il perché: delle particelle di colesterolo in circolo nel sangue, quelle che penetrano nelle pareti arteriose e si accumulano, causando la placca, sono quelle lievemente danneggiate oppure ossidate. Il betacarotene, la vitamina C e la vitamina E di fatto *proteggono* le particelle di colesterolo, evitando che si danneggino e facendo loro percorrere il circolo sanguigno senza provocare danni.

- Troverai grandi quantità di betacarotene nella verdura arancione, come carote, ignami e zucche, ma ne contiene in abbondanza anche la verdura a foglia verde. La vitamina C si trova, naturalmente, negli agrumi, ma anche in molta altra frutta e verdura. I cereali integrali, la verdura e i fagioli sono fonti altrettanto salutari di vitamina E.

All'università di Toronto, il dottor David Jenkins si è spinto oltre, concludendo: se una dieta vegana (cioè senza carne, latticini o uova) abbassa i valori del colesterolo, se le fibre solubili, come quelle della crusca

dell'avena, abbassano il colesterolo, se certa frutta a guscio abbassa il colesterolo, se i prodotti della soia abbassano il colesterolo e se gli steroli vegetali abbassano il colesterolo, *cosa succederebbe se li prescrivesse tutti allo stesso tempo?*

Elaborò quella che ha definito la «Dieta Portafoglio», che comprendeva tutti questi elementi, verificando che tale combinazione ha portato a un calo del 29,6% del colesterolo LDL *in sole 4 settimane*, simile agli effetti dei farmaci per abbassare il colesterolo¹⁴.

COME TENERE SOTTO CONTROLLO IL COLESTEROLO PASSO DOPO PASSO

Sintetizzando la ricerca sulla dieta per il colesterolo ideale, ecco i punti salienti:

1. **Elimina i prodotti animali.** Dovrai evitare carni (ossia carne rossa, pollo e pesce), latticini e uova. Se lo farai integralmente, eliminerai tutti i grassi animali e il colesterolo dalla dieta. Sai già che è essenziale per il diabete ed è altrettanto importante per il cuore.

2. **Riduci gli oli vegetali al minimo.**

Per limitare gli oli nella tua alimentazione, evita i condimenti a base di olio, i fritti e gli alimenti preparati con l'aggiunta di olio. Leggi le etichette degli alimenti confezionati. Se noti prodotti animali oppure oli parzialmente idrogenati nella lista degli ingredienti, non comprare quei prodotti e, se ci sono più di 2-3 grammi di grassi per porzione, evitali.

3. **Aggiungi alimenti con effetti speciali.** I migliori sono l'avena, i fagioli e i prodotti della soia. Saziano, ma hanno un contenuto modesto di calorie e fanno davvero

abbassare il colesterolo. È facile aggiungerli alla tua dieta.

Avena: comincia la giornata con una scodella di porridge tradizionale. Aggiungi cannella, se vuoi, ma evita latte e zucchero o usa latte di soia.

Fagioli: come l'avena, hanno un alto contenuto di fibre solubili, che abbassano il colesterolo. I fagioli al forno, i fagioli neri in salsa, i fagioli borlotti avvolti in una tortilla sono tutti ricchi di fibre solubili, proteine e sono un'ottima fonte di nutrienti. Gli umili fagioli sono diventati persino *chic* e alcuni coltivatori si sono specializzati nella produzione di bellissime e

coloratissime varietà tradizionali.

Soia: è facile introdurla nella tua dieta. Puoi consumarla in varie forme: tofu magro, tempeh, proteine vegetali testurizzate e tante altre.

Molti hanno delle titubanze per quanto riguarda il tofu, fino a quando non lo assaggiano ben cucinato, poi lo amano. Per tutti i prodotti della soia, leggi le etichette e scegli quelli con il minor contenuto di grassi.

Con questi cambiamenti, quasi tutti possono aspettarsi ottimi risultati. Le diete che eliminano colesterolo e grassi animali (diete vegane), che riducono gli oli al minimo e che usano alimenti con effetti speciali

di solito riescono ad abbassare il colesterolo «cattivo» dal 20 al 40%.

- 4. Se sei sovrappeso, segui le Linee Guida per dimagrire** descritte nel capitolo 6. A ogni circa 500 grammi di perdita di peso corrisponde un abbassamento del colesterolo di circa 1 mg/dl¹⁵. L'effetto è graduale, ma notevole.
- 5. Attività fisica.** Una volta che avrai ottenuto il consenso del medico per praticare sport, vedrai che ne noterai l'enorme utilità. L'attività fisica non ti abbasserà il colesterolo totale, ma aumenterà quello HDL e questo migliorerà il tuo stato di salute generale. Anche

un'attività fisica regolare (una camminata a passo sostenuto di 30 minuti 5 volte la settimana o una camminata di 1 ora 3 volte la settimana) contribuisce a tenere sotto controllo la pressione arteriosa. Consulta il tuo medico per fissare gli obiettivi sulla base delle tue attuali condizioni di salute (*vedi* il capitolo 11).

IL MONITORAGGIO DEI PROGRESSI

È facile vedere se il programma sta funzionando. Segui lo alla lettera e, dopo 8 settimane, fatti controllare i valori del colesterolo dal medico. Se non sei riuscito a raggiungere gli obiettivi che ti eri prefisso, prova a pensare a cosa hai mangiato. Hai seguito il programma in ogni sua parte? Se lo hai fatto scrupolosamente e il colesterolo non si è mosso di un millimetro, forse sei uno di quei rari soggetti i cui geni fanno alzare il colesterolo.

Se la sola dieta non dovesse bastare,

segui il consiglio del tuo medico, che potrebbe prescriverti farmaci per abbassare il colesterolo. Alcuni medici sono convinti che i farmaci vadano assunti anche quando i livelli di colesterolo sono normali. Si stanno ancora conducendo ricerche al riguardo.

TUFFATI NEL PORRIDGE

Rick, che conosci già, non ha avuto alcun problema ad affrontare i cambiamenti della dieta, nonostante alcune riserve iniziali. Ha imparato a prepararsi una bella zuppa di verdura in poco tempo, aggiungendo a un preparato in

polvere per zuppe pomodori, cetrioli, patate dolci e qualsiasi altro ortaggio avesse sotto mano. Spesso cucinava la pasta e la condiva con una salsa marinara in vasetto per comodità. Non si faceva mancare un'abbondante insalata e verdura cotta. Mangiare fuori gli risultava abbastanza difficile, fino a quando non scoprì che i ristoranti etnici servivano molti piatti interessanti. Esporre chiaramente le proprie esigenze lo ha aiutato molto - quasi tutti i ristoratori erano molto contenti di

preparargli un piatto di verdure su richiesta. Individuò quali fast food avevano hamburger vegani o un banco delle insalate oppure dove poteva ordinare un gustoso burrito di fagioli.

Lo attiravano sempre più quelle che definiva «carni finte» - mortadella, prosciutto e altri affettati ottenuti dalla soia - che usava per imbottire panini con fette di pomodori, lattuga e senape di Digione. A volte, si accontentava di un semplice piatto di riso e fagioli o di un pasto già pronto a base di riso (al curry, pilaf

ecc.). Cominciò a piacergli anche il couscous. Per colazione si tuffava, in senso figurato, nel porridge e, sia a casa sia sul lavoro, teneva sempre banane e frutta a portata di mano.

Anche se questa alimentazione gli risultava sorprendentemente facile, all'inizio dovette superare qualche scoglio. Si preparava porzioni piccole e si tratteneva dal fare il bis - gli sembrava di barare. Di conseguenza, spesso avvertiva un senso di fame. Soluzione: cominciò a mangiare di più.

Un'altra volta, prese troppo sul serio il mio consiglio di mangiare fagioli ed ebbe qualche problema gastrointestinale. Diminui le porzioni per un po' di tempo e si rimise in sesto.

Gradualmente, anche la moglie adottò una dieta a base vegetale, perdendo molto peso e sentendosi molto meglio a livello energetico, come non provava da anni.

Quando Rick tornò per sottoporsi all'esame di controllo del sangue, si era completamente abituato a quell'alimentazione e i

risultati lo entusiasmarono. In 3 mesi, il colesterolo era sceso da 210 a 145, con il colesterolo LDL ben al di sotto di 100. Ricordiamoci che era la stessa persona che aveva esordito dicendo che gli servivano geni diversi. «Ma questa non è una dieta», concluse. «È uno stile di vita che mi si addice perfettamente. Non tornerò mai a mangiare le cose di prima. Questo è poco ma sicuro».

ALZARE IL COLESTEROLO «BUONO»

Il colesterolo delle lipoproteine ad alta densità (HDL) viene chiamato colesterolo «buono» per un unico motivo, ossia che sta per essere eliminato. Le particelle di HDL invadono le pareti arteriose, caricando il colesterolo ed eliminandolo, come minuscoli camion che portano via la spazzatura. Se le tue HDL sono basse (*vedi* il capitolo 7), i seguenti suggerimenti ti aiuteranno a farle alzare.

1. **Esercizio fisico.** Come hai letto prima, una regolare attività aerobica non ha un effetto apprezzabile sul colesterolo LDL, ma può aumentare le HDL di circa il 10%¹⁶.
2. **Avanti con i fagioli.** Chi consuma fagioli o altri legumi tutti i giorni in media ha le HDL più alte del 10% rispetto a quelle di altri soggetti¹⁷.
3. **Consuma tanta frutta e verdura.** Pare che anche la vitamina C in esse contenuta faccia aumentare le HDL.
4. **Evita oli vegetali parzialmente idrogenati.** Fanno l'esatto contrario di quello che vorresti. Aumentano il colesterolo LDL e

riducono le HDL. Assicurati di leggere le diciture sulle etichette (anche quelle in corpo minore), specialmente su merendine e prodotti da forno.

5. **Perdita di peso.** Un effetto collaterale gradito della dieta vegana ipolipidica è la perdita di peso, che a sua volta fa alzare le HDL. Il programma dietetico descritto in questo libro ti aiuterà.
6. **Se fumi, smetti.** Smettere di fumare fa aumentare le HDL.

RIDURRE I TRIGLICERIDI

Trigliceridi è un termine tecnico per definire alcuni grassi nel sangue (La parola *trigliceride* deriva dal fatto che, quando l'organismo trasporta molecole di grasso da un posto all'altro, lega tre molecole di grasso a una di glicerolo (da qui *tri-glyceride*), in modo da poterle trasportare nell'ambiente acquoso del circolo ematico.). Abbassarli è una cosa buona, poiché probabilmente ridurrà il rischio di sviluppare problemi cardiaci. Di solito, è un'operazione facile.

AVERE IL SOPRAVVVENTO SULL'OMOCISTEINA

L'omocisteina è un aminoacido prodotto dall'organismo, che normalmente si trova in piccole quantità nel sangue. Se le quantità nel sangue sono elevate - oltre 10 micromoli per litro - questo potrebbero comportare un aumento del rischio di malattie cardiache, proprio come i livelli alti di colesterolo¹⁸. I vantaggi della riduzione dell'omocisteina

non sono ancora stati stabiliti, ma le misure per farlo sono tutte salutari. Ecco come procedere.

- Alcune vitamine - acido folico e vitamine B₆ e B₁₂ - contribuiscono a ridurre l'omocisteina. Legumi, verdura e frutta contengono molto acido folico e vitamina B₆. Le fonti alimentari di origine vegetale di B₁₂ sono limitate a prodotti fortificati come latte di soia e cereali.
- Oltre a consumare frutta

e verdura in abbondanza nella dieta quotidiana, puoi assumere:

Un multivitaminico giornaliero, che fornirà un apporto adeguato di acido folico, vitamina B₆ e vitamina B₁₂. Qualsiasi marca va bene, però non dovrebbe contenere ferro, poiché ora si sa che l'eccesso di tale minerale può aumentare il rischio di cardiopatie.

Un integratore di acido folico da 400 microgrammi da prendere tutte le sere, per

aumentare l'acido folico. Se preferisci, puoi assumere anche un secondo multivitaminico contenente acido folico.

Dai un'altra occhiata agli accorgimenti sopra riportati per aumentare le HDL, in particolare la perdita di peso, l'attività fisica e l'introduzione di fagioli e altri legumi nel menu: ridurranno anche i trigliceridi. La semplice aggiunta di fagioli nel menu quotidiano è una mossa sorprendentemente potente, che abbassa i trigliceridi di circa il 17%¹⁹.

Adotta anche un'altra strategia: evita

lo zucchero, i prodotti da forno a base di farina bianca e altri alimenti con un IG elevato, come spiegato nel capitolo 4. Pare che questi alimenti facciano aumentare i trigliceridi, mentre i cibi con un IG basso che sono ricchi di fibre sembra che li facciano abbassare²⁰. Con tutta probabilità, noterai un calo netto dei trigliceridi.

UN'UNICA SOLUZIONE A MOLTI PROBLEMI

Se mi hai seguito fino a qui, forse sarai giunto a questa felice conclusione da solo: non ti servono una dieta per il diabete, una seconda per tenere sotto controllo il colesterolo e una terza per perdere peso. Un'alimentazione che evita i prodotti animali, riduce gli oli vegetali al minimo e predilige alimenti con un IG basso è simultaneamente efficace nei confronti di tutti questi problemi.

Proprio come ridurre il colesterolo fa bene al cuore, anche ridurre la A1c dà

vantaggi. Nel lungo periodo, chi tiene ben controllata la glicemia ha meno problemi cardiaci.

Questi cambiamenti dietetici contribuiscono inoltre a tenere sotto controllo la pressione arteriosa, in parte perché ti faranno perdere peso, quindi la pressione si abbasserà di conseguenza. Però gli effetti delle diete a base vegetale sulla pressione non si limitano alla perdita di peso. Le diete vegetali sono ricche di potassio, che sembra ridurre la pressione arteriosa. L'assenza di grassi animali riduce anche la viscosità del sangue (ossia, il sangue è meno «denso» - meno simile al grasso e più all'acqua), quindi scorre più facilmente attraverso i vasi sanguigni²¹.

Per molti, l'effetto di un cambiamento della dieta equivale o supera quello ottenuto con i farmaci. Se, per qualsiasi motivo, nonostante tutti i tuoi sforzi non riuscissi a portare il colesterolo, la pressione arteriosa o gli zuccheri nel sangue a livelli accettabili, giustamente il medico ti prescriverà farmaci per continuare il lavoro compiuto fino a metà dalla dieta.

13.

LA SALUTE DI NERVI, OCCHI E RENI

Selwyn aveva 58 anni quando venne a sapere che stavamo cercando volontari per una ricerca. Originario di Trinidad, gli era stato diagnosticato il diabete una ventina di anni prima. Poiché la patologia aveva avuto conseguenze sugli

occhi, era sotto terapia medica per un glaucoma.

Avvertiva anche dolori neuropatici lancinanti. Nei 18 mesi prima che entrasse nel nostro studio, il dolore ai piedi era andato sempre più acuendosi. «Era atroce», affermò. «Un dolore dal polpaccio in giù, specialmente dalla parte sinistra, che peggiorava sempre di più durante la giornata. Non vedevo l'ora di tornare a casa dal lavoro per sollevare le gambe. Di notte, le piante dei piedi mi facevano un male tremendo, una sensazione di bruciore e di formicolio».

Era stato sottoposto a diversi esami diagnostici per stabilire la presenza di una causa curabile, ma ai medici non

restò che imputare al diabete la responsabilità dei suoi disturbi. Nonostante si iniettasse insulina due volte al giorno, non riusciva a tenerlo sotto controllo.

Cominciò a fare esercizi di stretching, che gli alleviavano in qualche misura il dolore. Quando entrò nel nostro studio, cominciò una dieta vegana ipolipidica adatta ai suoi gusti che produsse effetti importanti sul diabete. All'inizio dello studio, aveva la A1c a 9,1% ma poi, quando cambiò piano alimentare secondo le nostre indicazioni, la sua glicemia cominciò a scendere. Nel giro di un mese, cominciò a sviluppare episodi di ipoglicemia, quindi dovette ridurre le dosi di

insulina. Benché assumesse meno farmaci, dopo 3 mesi la A1c era scesa a 7,7%. Un grande miglioramento, anche se non aveva ancora raggiunto l'obiettivo.

Sei mesi dopo, ci furono sviluppi interessanti. «Notai un cambiamento drastico. Il dolore che sentivo prima stava cominciando a sparire», ci disse. Con il passare del tempo, le cose miglioravano sempre più. Il dolore era sempre più lieve e infine - con sua grande sorpresa - scomparve completamente. «Sono perfettamente normale», notò. «Non sento più alcun dolore».

Se un farmaco potesse ottenere questi stessi risultati, andrebbe a ruba.

«La differenza è come dal giorno alla notte», commentò.

Una dieta salutare non si limita a tenere sotto controllo la glicemia, ma mette in sicurezza tutto l'organismo. Se il diabete non viene tenuto sotto controllo, non solo può provocare danni al cuore, ma può attaccare anche nervi, occhi e reni. Fortunatamente, la dieta che ti accingi a cominciare contribuirà a evitare tali problemi. In questo capitolo, vedremo come mantenere il buon funzionamento di tutte le parti del tuo organismo.

NERVI SANI

I diabetici sono a rischio di sviluppare danni ai nervi, che possono manifestarsi in due modi.

Neuropatia periferica. Talvolta denominata «neuropatia sensitivo-motoria», provoca danni ai nervi, quelle strutture anatomiche che ti permettono di sentire quel che tocchi e di muovere i muscoli. Causa bruciore, dolore, intorpidimento o debolezza a mani e piedi. È opportuno non sottovalutare tali sintomi perché, benché possano migliorare, possono anche peggiorare, se trascurati.

Una ridotta sensibilità (ipoestesia) ai piedi può renderti maggiormente a rischio di lesioni che non sei in grado di sentire; possono cicatrizzarsi molto lentamente oppure degenerare in infezioni purulente. Il diabete è una causa comune di amputazione. Una misura che potrebbe non dover mai essere applicata, con le giuste precauzioni.

Neuropatia autonoma. Si tratta di alterazioni del funzionamento dei nervi che controllano le funzioni automatiche. Può portare a problemi digestivi, come nausea, vomito, stitichezza o diarrea. Può anche causare problemi al controllo della vescica o delle funzioni sessuali.

Altri sintomi possono includere vertigini, debolezza, alterazione della sudorazione, problemi alla vista (per esempio difficoltà di adattamento alla luce o al buio) e incapacità di percepire i sintomi dell'ipoglicemia.

Per prevenire e curare la neuropatia è fondamentale riportare il diabete - in particolare i valori glicemici - sotto il livello di sicurezza, cominciando dalla dieta e dall'esercizio fisico. Se ne sei affetto, ti consiglio di rileggere il capitolo 4 e di seguire le nostre Linee Guida dietetiche alla lettera, puntando a tenere i livelli di glucosio il più possibile sotto controllo con l'aiuto del medico. Se i cambiamenti dello stile di vita non sono sufficienti a raggiungere

l'obiettivo, bisognerà ricorrere anche ai farmaci.

Ciò detto, l'impiego dei farmaci dovrebbe essere l'ultima spiaggia. La dieta e l'esercizio fisico possono essere strumenti potentissimi. In California, al Weimar Institute of Health and Education, il dottor Milton Crane chiese a 21 pazienti diabetici con neuropatia periferica due cose: cominciare una dieta vegana ipolipidica e fare una passeggiata di 30 minuti tutti i giorni. Gli effetti furono molto rapidi e notevoli: in due settimane, i dolori alle gambe scomparirono in 17 partecipanti e i restanti 4 riportarono un sollievo parziale¹.

Integratori per il trattamento della neuropatia

I ricercatori hanno testato gli effetti dei seguenti integratori: tutti hanno in corso ulteriori ricerche per determinarne l'efficacia, i relativi dosaggi e le indicazioni. Le conclusioni per il trattamento della neuropatia non sono ancora disponibili, quindi la lista che segue non è una raccomandazione, ma ha solo lo scopo di segnalartene la disponibilità.

- **L'acido alfa-lipoico** sembra migliorare i sintomi della neuropatia². È un potente antiossidante e può anche migliorare la circolazione. In alcuni studi, è stato somministrato sia per via endovenosa sia per via orale, ma i dosaggi ottimali non sono ancora stati stabiliti.
- **L'acido gamma-linoleico** è un acido grasso omega-6 che normalmente viene venduto nei negozi di alimenti naturali. Con un dosaggio di 480 milligrammi al giorno, sembra ridurre i sintomi della neuropatia³.
- **La carnitina**, in dosi di 1.000 milligrammi giornalieri, riduce il

dolore in pazienti affetti da neuropatia diabetica⁴.

- **Gli integratori di magnesio**, in dosi da 300 milligrammi giornalieri, sembrano rallentare la progressione della neuropatia nel lungo periodo⁵.

**Se hai i
nervi
danneggiati**

Se i nervi dei piedi sono già danneggiati, è importante che li tenga

regolarmente controllati e che li protegga. Se hai perso parte della sensibilità, ispezionati i piedi ogni giorno per vedere se ci sono ferite o infezioni, per esempio arrossamenti o gonfiore, e fatteli curare immediatamente. Evita di camminare scalzo. Se hai perso parte della sensibilità ai piedi, potresti non renderti conto di camminare su un oggetto che ti può ferire la pelle. Assicurati di indossare scarpe che calzino bene, per evitare vesciche, e cerca di abituarti gradualmente alle calzature nuove. Tieni le unghie tagliate, mai più corte della naturale lunghezza delle dita dei piedi. Se hai problemi di vista o hai difficoltà a tagliarti le unghie da solo, rivolgiti a

un podologo.

SALUTE DEGLI OCCHI

Gli occhi sono macchine fotografiche delicate che immortalano il mondo circostante, trasmettendone i dettagli al cervello affinché li percepisca e li memorizzi. Fragili proprio come una macchina fotografica, alcune parti dell'occhio possono essere danneggiate. Questo vale per tutti, ma in modo particolare per i diabetici. Avere cura dei tuoi occhi significa tenere sotto controllo colesterolo, glicemia e pressione arteriosa.

Tre parti dell'occhio sono particolarmente vulnerabili. *Primo*, la pressione può aumentare nella parte

anteriore dell'occhio - chiamata «camera anteriore» - e alla fine può danneggiare anche la retina e il nervo ottico. Questa patologia si chiama «glaucoma». *Secondo*, la cataratta può provocare l'opacizzazione del cristallino. *Terzo*, i vasi sanguigni della retina si possono danneggiare. Vediamo cosa possiamo fare per difenderci da questo attacco su tre fronti.

Glaucoma

Ci sono vari tipi di glaucoma. Di solito,

l'aumento di pressione nell'occhio si ripercuote sui minuscoli vasi sanguigni, danneggiando retina e nervo ottico. L'ipertensione arteriosa e la glicemia alta aumentano il rischio di sviluppare il glaucoma. Il miglior modo per tutelarsi è di tenere controllate entrambe, avvalendoti delle informazioni in questo capitolo e nel resto del libro. Se il glaucoma viene preso in tempo, la cura (con un collirio prescritto dal medico) è molto efficace.

Può manifestarsi in maniera asintomatica, quindi è importante farsi controllare gli occhi da un oculista almeno una volta l'anno.

Cataratta

Se avviene un'opacizzazione del cristallino, ossia se la lente dentro l'occhio diventa più simile alla carta oleata, anziché trasparente come il cristallo, il medico formulerà una diagnosi di cataratta. Si possono manifestare episodi di visione doppia (diplopia) oppure offuscata, difficoltà a vedere in lontananza, un effetto alone attorno alle luci o un bagliore accecante alla luce del sole o al volante nelle ore notturne.

Per quanto la chirurgia della cataratta abbia fatto passi da gigante

negli ultimi anni, la situazione ideale è mantenere «la propria attrezzatura» in buono stato. Per fortuna, ci sono molte cose che puoi fare per prevenire la cataratta.

Primo, è importante evitare il fumo e proteggere gli occhi dall'esposizione intensa alla luce solare.

Secondo, è utile seguire gli stessi consigli dietetici generali per tenere sotto controllo il diabete descritti nel capitolo 4: significa evitare prodotti animali, ridurre gli oli al minimo e prediligere cibi con un IG basso. Ci sono prove a sostegno del fatto che queste misure riducono il rischio: nello specifico, chi evita i cibi grassi tende a essere a rischio ridotto di sviluppare

cataratta⁶.

Pare che lo stesso discorso valga anche per chi evita i latticini. In linea generale, chi li elimina ha meno rischi di sviluppare cataratta⁷. Il colpevole, in questo caso, sembra essere il lattosio, o zucchero del latte, anziché il grasso del latte.

Durante il processo digestivo, il lattosio rilascia uno zucchero semplice chiamato «galattosio», che può penetrare nel cristallino. I neonati privi dell'enzima necessario per scomporre il galattosio sviluppano cataratta durante il primo anno di vita. La relazione tra latticini e cataratta è ancora oggetto di studio, ragione in più per evitarli.

Alcuni cibi contribuiscono a

proteggere gli occhi. Le verdure a foglia verde, come broccoli, spinaci, cavolo riccio, cavoli e senape, sono particolarmente utili. Sono fonti ricche di alcuni ossidanti, chiamati «luteina»⁸ e «zeaxantina», che proteggono il cristallino⁹.

Anche gli alimenti ricchi di vitamina C e vitamina E possono essere utili¹⁰. Arance, peperoni, meloni di Cantalupo, fragole e kiwi sono fonti di vitamina C.

Essa è presente anche in alimenti inaspettati, come le verdure crocifere - broccoli, cavolini di Bruxelles, cavolfiore e cavolo riccio - e inoltre pomodori e patate dolci. Tra le fonti sane di vitamina E figurano spinaci cotti, latte di soia, mango, germe di grano e

ovviamente quasi tutti i multivitaminici.

Infine, chi evita l'alcol ha il 10% in meno di rischio di cataratta. Anche un consumo moderato, circa due drink a settimana, è associato a un innalzamento del rischio¹¹.

Retinopatia

La retina, situata nella parte posteriore dell'occhio, è come il rullino della macchina fotografica. In essa, milioni di minuscoli nervi incamerano immagini che poi inviano al cervello. Esattamente

come un rullino, la tua retina è fragile. La glicemia, la pressione arteriosa o il colesterolo alto possono provocarle danni, sfociando in una patologia chiamata *retinopatia*, che si può manifestare in due modi.

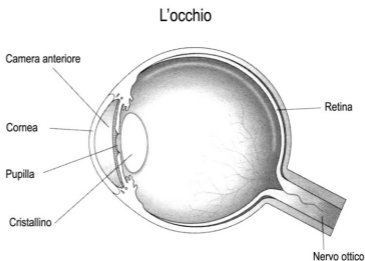
- **La retinopatia non proliferativa** compare quando, dai capillari ingrossati, fuoriesce una sostanza che penetra nella retina, provocando la formazione di depositi di grasso. In quasi tutti i casi, il disturbo è lieve e non necessita di cure, ma è fondamentale farsi controllare da un oculista regolarmente per assicurarsi che il problema non si

aggravi.

- **La retinopatia proliferativa** si manifesta quando i vasi sanguigni sono danneggiati a un punto tale che cominciano a chiudersi. Quando accade, nella retina si cominciano a formare altri vasi anomali, più fragili e soggetti a emorragie che danno luogo a cicatrici e talvolta anche al distacco della retina. Gli oculisti ricorrono al trattamento laser per curare i vasi retinici anomali.

Quasi tutti i diabetici, prima o poi, sviluppano una lieve retinopatia. L'aspetto positivo è che sono molte le cose che puoi fare per prevenire

problemi gravi. Un buon controllo della glicemia protegge l'occhio¹² e ormai dovresti sapere come effettuarlo. Anche mantenere bassa pressione arteriosa¹³ e colesterolo¹⁴ aiuta.



I consigli alimentari sopra riportati ti saranno di grandissimo aiuto per raggiungere questo obiettivo. Se la dieta da sola non è sufficiente, il tuo medico potrà aggiungere farmaci.

La retinopatia può essere silente, quindi è necessario farsi controllare gli occhi regolarmente e compiere scelte alimentari appropriate, come se la propria vista dipendesse da questo - e, in effetti, è così.

RENI SANI

I tuoi reni sono composti da milioni di minuscole unità filtranti (glomeruli). Purificano il sangue, espellendo i prodotti di scarto attraverso le urine e trattenendo proteine e altri componenti normali del sangue.

Però possono essere danneggiati, esattamente come i minuscoli vasi sanguigni della retina. L'ipertensione e l'aumento di glicemia e colesterolo li possono aggredire, causando un disturbo che i medici chiamano «nefropatia».

Se trascurato, il danno del rene può progredire fino a quando la scelta non sarà tra dialisi e trapianto renale. Inutile

dire che nessuna di queste è una soluzione ideale. Ecco una serie di suggerimenti alimentari che dovresti adottare.

Innanzitutto, segui le Linee Guida dietetiche di base per il diabete, come descritto nel capitolo 4, non solo per evitare grassi e colesterolo e per mantenere glicemia e valori del colesterolo bassi, anche se sono molto importanti¹⁵. Parte del problema sono inoltre le proteine animali, quindi meglio evitarle. Poiché rappresentano un sovraccarico per i reni, assumere le proteine da fonti vegetali contribuisce a proteggerli¹⁶¹⁷¹⁸.

Ciò che sto per spiegare è un punto importante, quindi cerca di prestare

molta attenzione: molti immaginano che l'albume, il petto di pollo o il merluzzo siano cibi sani perché contengono tante proteine - in realtà, è proprio il motivo che li rende non raccomandabili. Meno proteine animali consumi, meno rischi avrai di sviluppare problemi ai reni. È molto più sicuro assumere proteine da fonti vegetali - legumi, verdura e cereali, per esempio.

Una dieta vegana ipolipidica non è solamente priva di proteine animali, colesterolo e grassi animali, ma contribuisce anche ad abbassare la pressione arteriosa¹⁹, il che è importante per proteggere i reni.

Va da sé che dovresti evitare di fumare. Tra i vari effetti nefasti, il fumo

danneggia i vasi sanguigni.

Se la tua pressione arteriosa, la glicemia o il colesterolo rimangono alti nonostante tutto il tuo impegno, il medico ti prescriverà farmaci per riportarli sotto il livello di sicurezza. A scopo precauzionale, alcuni di loro prescrivono farmaci anche se i test risultano nella norma, per proteggere i reni, a seconda del soggetto in questione.

In un nostro studio recente, abbiamo monitorato la salute dei reni dei partecipanti, a cui era stato chiesto di raccogliere le urine due volte nell'arco di 24 ore, in modo che potessimo misurare le perdite di albumina (forse il tuo medico farà test meno complicati).

Ciò prima di iniziare la dieta loro assegnata e poi a distanza di 22 settimane.

Durante questo periodo, il gruppo che seguiva la dieta ADA registrò un calo del 21% di perdita di albumina. Un cambiamento nella giusta direzione. Tuttavia, il gruppo vegano aveva il vantaggio di non consumare prodotti o grassi animali, né colesterolo, e la sua perdita media di albumina fu del 56%, meno della metà dei valori iniziali.

CONQUISTARSI LA SALUTE E MANTENERLA

Se hai accumulato qualche chilo di troppo, se hai bisogno di sempre più farmaci o se hai sviluppato molte complicanze, il mio obiettivo è di aiutarti a cambiare strada. Ora sappiamo che è possibile perdere peso in maniera efficace e permanente, ridurre o eliminare i farmaci, invertire il decorso della cardiopatia e persino migliorare i sintomi della neuropatia.

Se pensavi di doverti arrendere all'avanzata dei sintomi, ripensaci.

Adesso nelle tue mani tieni salde le redini della tua vita.

14.

INFORMAZIONI PER MEDICI SPECIALISTI

Anche se questo libro è stato concepito come strumento per malati di diabete, c'è una serie di punti fondamentali di cui vorrei parlare rivolgendomi a medici e altri professionisti del settore. Come vedrete, questo programma è efficace e

coinvolgente al tempo stesso. Mentre i medici sono abituati a fare i conti con pazienti frustrati dalle solite «diete per diabetici» e che richiedono dosi sempre più massicce di farmaci, sia i medici sia i pazienti ritengono che questo approccio sia originale e gratificante.

I medici svolgono un ruolo fondamentale per coloro che vogliono seguire il programma proposto, esattamente come per tutti gli altri programmi per la cura del diabete. Educano e incoraggiano i pazienti, li guidano nel percorso e monitorano i loro progressi.

Nelle ricerche che abbiamo condotto, abbiamo riscontrato che molti pazienti a cui veniva somministrata

insulina o altre sostanze secretagoghe, in grado di stimolarne la produzione, riportavano episodi ipoglicemici via via che cambiavano abitudini dietetiche. Quando i vostri pazienti adottano questa nuova dieta, dovete prepararli a tale eventualità e, all'occorrenza, essere pronti a ridurre i farmaci. È altresì importante che capiscano una cosa: l'ipoglicemia è stata causata dai farmaci e non da difetti fisiologici del paziente, ma di questo parleremo più approfonditamente tra poco.

IL RUOLO DEL MEDICO

Quando i pazienti adottano modificazioni della dieta, sono molti i modi in cui i medici e gli altri professionisti del settore possono rendersi utili. Prima di tutto, possono ovviamente incoraggiarli. Molti pazienti hanno visto genitori e nonni cadere vittime di tremende complicanze diabetiche, come problemi agli occhi, insufficienza renale o amputazioni, e molti soffrono già di neuropatia o di altri problemi quando decidono di dedicare la giusta attenzione a tale patologia. Devono sapere che questi problemi possono essere evitati

seguendo i vostri consigli, tra cui quello di mantenere sane abitudini alimentari.

Occorre che sappiano inoltre un'altra cosa: non si tratta della stessa dieta per diabetici che forse hanno già sperimentato; ora dovranno adottare qualche nuovo accorgimento. Scopriranno nuovi prodotti, nuovi ristoranti e forse nuovi piatti dai menu dei loro locali preferiti. Anche i medici più disponibili hanno qualcosa da imparare da queste scelte dietetiche. Se non avete mai provato una dieta vegana ipolipidica, vi consiglio vivamente di farlo. A parte i benefici alla salute, l'esperienza vi preparerà a rispondere alle domande dei pazienti e a infondere loro coraggio.

Un modo per aiutare i pazienti a cominciare è identificare un periodo limitato - di circa 3 settimane - in cui sperimentare la dieta. In questa fase non viene chiesto loro di impegnarsi per tutta la vita, ma durante questo breve periodo è necessario che seguano la dieta al 100% per trarne tutti i vantaggi. Una volta che avranno visto come funziona, probabilmente vorranno continuare.

Non cedete alla tentazione di addolcir loro la dieta. Quei medici che dicono ai propri pazienti di seguire una dieta «quasi sempre» o di «fare del proprio meglio» li incoraggiano tacitamente a trasgredire. Non lo facciamo mai quando i pazienti hanno

problemi di alcol o di tabagismo, perché sappiamo che è più facile attenersi a un programma preciso che scendere a compromessi con queste sostanze problematiche. Lo stesso vale per il cibo; è meglio spronare i pazienti a impegnarsi al 100%, senza sgarrare.

Talvolta, alcuni pazienti ricadranno nelle vecchie abitudini alimentari. Quando accade, noteranno quasi subito che non riusciranno più a controllare il peso con la stessa facilità e che la glicemia tornerà ad alzarsi. Busseranno alla porta dei vostri ambulatori con un enorme senso di colpa. Molti vi parleranno di cibi «tentatori», «perversi» ecc. Il mio consiglio è di mantenere un atteggiamento positivo e di

evitare di fare la morale, concentrandovi sull'aspetto biologico, la sua dimensione naturale. I pazienti che hanno reintrodotti i grassi nella propria alimentazione aggiungeranno alle loro miocellule altri lipidi intracellulari, che probabilmente danneggeranno la loro sensibilità all'insulina. Incoraggiateli a eliminarli e a rimettersi in carreggiata.

Alcuni pazienti hanno bisogno di essere spronati a mangiare maggiori quantità di alimenti ricchi di carboidrati. A causa della limitazione dei carboidrati che hanno sperimentato già in passato, saranno propensi a vedere tutti i carboidrati come malsani. Questa convinzione è stata favorita e instillata dalla moda delle diete a basso contenuto

di carboidrati. È importante ricordare ai pazienti che i Paesi dove le popolazioni seguono diete ad alto contenuto di carboidrati - per esempio quelli asiatici, dove riso e tagliolini sono alimenti di base e il consumo di carne e latticini è molto meno diffuso rispetto ai Paesi occidentali - storicamente hanno tassi di diabete molto bassi.

Inoltre, potete aiutare i pazienti a mantenere un'alimentazione adeguata chiedendo loro di assumere un multivitaminico giornaliero. Questi consigli sono validi per tutti ma, per ottenere un apporto adeguato di vitamina B₁₂, è molto più semplice prendere un multivitaminico al giorno, anziché ricordarsi quali cibi vegani sono

arricchiti di B_{12} .

IPOGLICEMIA

I pazienti a cui viene somministrata insulina - o sostanze secretagoghe in grado di stimolarne la secrezione - sono a rischio di ipoglicemia. Se migliorano l'alimentazione e cominciano a perdere peso, la comparsa di episodi ipoglicemici diventerà un evento comune.

Secondo la mia esperienza, quasi tutti i pazienti a cui viene somministrata insulina e circa la metà di tutti quelli che assumono sulfaniluree o nateglinide, e che adottano una dieta vegana ipolipidica, sono soggetti a episodi di ipoglicemia, di solito entro le prime

settimane.

I pazienti saranno felici di sapere che i loro miglioramenti sono tali che adesso i farmaci sono diventati troppo forti, però vorranno sapere cosa comporta l'ipoglicemia. È importante far loro comprendere che è stata causata dai farmaci e che non c'è nulla che non vada in loro. È bene che sappiano fin dall'inizio cosa fare e chi chiamare quando tali episodi si manifestano. Certo, per le fasi iniziali - controllare la glicemia e ingerire una compressa di glucosio o del cibo se la possono cavare da soli. Però è importante fornire istruzioni specifiche e chiedere ai pazienti di portarsi dietro il vostro numero di telefono (o quello di un altro

ambulatorio affiliato) in caso di necessità - anche nei fine settimana - in modo che possiate aggiustare le dosi dei farmaci. Troverete le mie istruzioni per i pazienti su come far fronte all'ipoglicemia a cominciare da pagina 121.

ALTRE RISORSE

I professionisti della nutrizione (medici, dietisti, biologi), come ben sapete, sono alleati indispensabili per il trattamento dei pazienti affetti da diabete. Idealmente, sarebbe meglio collaborare con un nutrizionista esperto in diete a base vegetale.

Nel 2006, il Physician Committee for Responsible Medicine (PCRM) ha lanciato un sito Web gratuito e non commerciale, NutritionMD.org, che fornisce informazioni sull'alimentazione per medici e pazienti e una guida su come iniziare una dieta vegana ipolipidica. Si possono trovare centinaia

di ricette, liste per gli acquisti e altre informazioni facilmente accessibili. Vi invito a consultarlo e a consigliare ai vostri pazienti di fare altrettanto.

Se desiderate collaborare alla promozione di diete salutari e occuparvi di altre questioni di medicina e ricerca, mi auguro che vogliate considerare l'ipotesi di iscrivervi al PCRM. Per ulteriori informazioni, consultate il sito www.pcrm.org

I membri ricevono la nostra rivista trimestrale, «Good Medicine», e si possono iscrivere per ricevere le *Breaking Medical News* del PCRM, un servizio informativo gratuito e non commerciale via e-mail che vi terrà informati sulla pubblicazione degli studi

più recenti.

Quarta Parte

MENU E RICETTE

15.

MENU E RICETTE

I seguenti menu e ricette sono stati elaborati e collaudati da Bryanna Clark Grogan, chef d'eccezione, autrice di ricette e di svariati libri di cucina. Di origini californiane, ora Bryanna vive nella British Columbia. I suoi tanti ricettari includono una vasta gamma di cibi e stili culinari, da semplici ricette facili da preparare a varie cucine

etniche e più elaborate.

Le preparazioni di Bryanna creano piatti corposi e saporiti con un tocco speciale. Ti accorgerai che i loro sapori vanno ben oltre il gusto e l'aroma dei singoli ingredienti. Le combinazioni di alimenti semplici e spezie sapientemente selezionate rendono le ricette davvero speciali.

È probabile che attinga al cosiddetto «quinto gusto». Mentre i palati occidentali sono abituati ai soliti quattro sapori - dolce, salato, acido e amaro - da molto tempo gli scienziati culinari hanno scoperto un quinto gusto, che può essere definito «sapido» (i cuochi asiatici lo chiamano *umami*). Da decenni, i ricercatori dell'alimentazione

cercano di capire come i piatti di carne e gli arricchitori di aroma come il glutammato monosodico possano stimolare questo gusto. Tuttavia, i cuochi salutisti preferiscono creare sapori con ingredienti salutari. Come riscontrato da Bryanna, certe combinazioni alimentari esaltano davvero la sapidità e il sapore di certi piatti.

Questo ricettario è concepito per soddisfare una varietà di gusti ed emozioni con proposte alimentari dalle più semplici alle più insolite. Nei casi in cui sono previsti ingredienti insoliti, è possibile trovare informazioni nell'*Appendice 2*. Grazie a Gabrielle Turner-McGrievy, MS, RD e a Jennifer

Reilly, RD per aver contribuito con altre ricette.

7 GIORNI DI PASTI SALUTARI

Primo giorno

Colazione

Porridge con le mele
Latte di soia

Pranzo

Zuppa di fagioli dall'occhio nero e
patate dolci

Pane tostato di segale o di cereali germogliati

Insalata di spinaci con spicchi di mandarino e Salsa cremosa ai semi di papavero

Spuntino

Smoothie di frutta

Cena

Pasta con lenticchie alla libanese

Broccoli al vapore

Torta di datteri all'arancia e purea di mele

Secondo giorno

Colazione

2 cialde di avena ad alto contenuto proteico

Frutti di bosco a pezzetti

Yogurt di soia

Pranzo

Hummus di spinaci e verdura a scelta, avvolti in tortilla di grano germogliato

Tabulè di quinoa gialla e bulgur

Spuntino

Nachos di mais al forno con salsa
piccante e fagioli «rifritti» vegetariani

Cena

Pasta all'indonesiana saltata in padella

Coleslaw alla thailandese

Frutta fresca

**Terzo
giorno**

Colazione

Tofu strapazzato

Pane tostato di segale

Macedonia di frutta

Pranzo

Panino di cereali germogliati, maionese di tofu,

Affettato vegetariano a basso contenuto di grassi e rucola

Crema di funghi

Spuntino

Fettine di mela in crème di limone

Cena

Tajine di carciofi al limone

Couscous pilaf all'arancia

Misticanza in salsa cremosa al pepe nero

Mousse di frutti di bosco

Quarto giorno

Colazione

Fiocchi di orzo e frutta

Latte di soia

Pranzo

Zuppa di lenticchie rosse e patate dolci

Tortelli alla lastra

Spuntino

Verdura cruda

Galette croccanti di segale integrale

Pâté di spinaci

Cena

Parmigiana di melanzane

Insalata verde con vinaigrette all'aceto balsamico

Quinoa pilaf e bulgur

Frutta fresca

Quinto giorno

Colazione

Hash brown (frittelle di patate) senza grassi congelate, cotte sulla piastra

antiaderente per cialde

Salsiccia vegetale con pochi grassi

Fette di arancia

Pranzo

Tacos morbidi con fagioli neri

Insalata di riso integrale con ciliegini e cuori di carciofo

Spuntino

Torta di datteri all'arancia con purea di mele

Latte non vaccino

Cena

Brasato dei Balcani

Pane croccante di segale

Cavolini di Bruxelles con limone e affettato vegetale

Frutta fresca

Sesto giorno

Colazione

Muesli di cereali

Latte di soia

Frutta fresca

Pranzo

Burger Sloppy Joe per due con pane di grano germogliato

Insalata verde

Spuntino

Galette ai cereali integrali

Pâté alla cipriota all'aneto e piselli
gialli spezzati

Cena

Stufato di fagioli bianchi e patate dolci

Panini ai cereali germogliati

Insalata di funghi Portobello saltati

Crocante di muesli con mirtilli rossi,
arance e pere

**Settimo
giorno**

Colazione

Pancake ai chicchi di frumento integrale
con succo di acero e sidro di mela

Frutta fresca

Pranzo

Vellutata invernale di orzo e zucca

Pancake scozzesi di farina di avena

Coleslaw con mirtilli rossi e mele

Spuntino

Ghiacciolo all'ananas

Cena

Chili vegetariano di fagioli misti

Pane tenero di mais e orzo

Insalata BLT Fragole affogate nel
cioccolato

COLAZIONE

Fiocchi di orzo e frutta

1 porzione

Descrizione

Se vuoi assaggiare qualcosa di delizioso, ricco di fibre solubili e dall'indice glicemico meravigliosamente basso, prova l'orzo

in fiocchi come porridge per la colazione. Richiede un po' più di tempo per la cottura del porridge, sempre che tu non lo metta in ammollo la sera prima.

Servilo con il tuo latte non vaccino preferito e un pizzico di zucchero grezzo di canna o il tuo dolcificante preferito.

Ingredienti

- 65 g di fiocchi di orzo
- 1 pizzico di sale
- 180 ml di acqua
- 1 cucchiaio di crusca di frumento
- ½ mela di medie dimensioni con la buccia, senza torsolo e tagliata a pezzetti (o qualsiasi altro frutto a pezzetti)
- 1 cucchiaino e ½ di semi di lino

macinati

Esecuzione

La notte prima: unisci in una ciotola da microonde l'orzo, il sale e l'acqua. Incoperchia e lascia riposare in frigorifero tutta la notte (usa una ciotola da un litro o più grande, l'orzo tende a gonfiarsi).

Di mattina: aggiungi la crusca e la mela (o un altro frutto) all'orzo ammollato. Incoperchia la ciotola e passala al microonde a potenza massima 2 minuti. Finisci la cottura a potenza media 4 minuti. Incorpora i semi di lino.

Per cucinarlo sul fornello: porta a ebollizione in una padella non aderente

l'orzo ammollato, la crusca e la mela (o un altro frutto) a fuoco alto, mescolando bene.

Abbassa al minimo, incoperchia parzialmente e lascia sobbollire circa 15 minuti, rimestando di tanto in tanto. Il mix dovrebbe avere la consistenza del porridge cotto. Se dovesse essere troppo liquido, continua la cottura a fuoco basso fino a raggiungere la consistenza desiderata.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 197 calorie, 6 g di proteine, 8 g di carboidrati, 8 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 10% di

calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 42 g di fibra, 252 mg di sodio.

Smoothie di frutta

1 porzione

Descrizione

Questa ricetta semplice e veloce è un ottimo modo per iniziare la giornata o

per darti una sferzata di energia in qualsiasi momento.

Ingredienti

- 120 ml di succo di mela o di arancia senza zucchero
- 120 ml di latte di soia magro
- 50 g di mirtilli o di altri frutti di bosco congelati
- 110 g di pesche congelate
- 1 cucchiaio di proteine di soia in polvere

Esecuzione

Versa nel frullatore o nel robot da cucina il succo, il latte di soia, i frutti di bosco, le pesche e le proteine della soia.

Frulla finché non otterrai una consistenza densa e cremosa.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 148 calorie, 4 g di proteine, 32 g di carboidrati, 13 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 9% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 3 g di fibra, 65 mg di sodio.

Tofu

strapazzato

1 porzione

Descrizione

Per fare il tofu strapazzato occorre lo stesso tempo utilizzato per le uova strapazzate quando si usa il preparato fatto in casa. Mescola il preparato prima di misurare. Il tofu strapazzato può essere usato a colazione per i burritos, i tacos morbidi di grano germogliato o le tortilla di mais, con salsa piccante, oppure nelle huevos rancheros (alla maniera del West) vegane.

Ingredienti

Per il preparato in polvere per il tofu strapazzato:

- 50 g di lievito alimentare in scaglie
- 5 cucchiaini + 1 cucchiaino di cipolla in polvere
- 4 cucchiaini di curry in polvere
- 4 cucchiaini di sale
- 4 cucchiaini di curcuma macinata
- 4 cucchiaini di cumino macinato

Per il tofu strapazzato:

- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di preparato in polvere per il tofu strapazzato
- 110 g di tofu vellutato magro molto compatto, spezzettato
- 2 cucchiaini di latte di soia magro (facoltativo)

Esecuzione

Per il preparato in polvere: amalgama nel tritatutto o nel frullatore il lievito, la cipolla, il curry, il sale, la curcuma e il cumino. Conserva in un vasetto chiuso.

Per il tofu strapazzato: amalgama bene in una ciotola di medie dimensioni il preparato in polvere e il tofu. Aggiungi il latte di soia, se lo usi.

Fai cuocere il tutto in una padella antiaderente finché non raggiungerà la consistenza desiderata, mescolando regolarmente con una spatola di plastica.

Per cuocere al microonde, amalgama in un recipiente adatto gli ingredienti, incoperchia e cucina a potenza massima (per 110 g, circa 2 minuti; per 220 g, circa 3 minuti e ½; per 340 g, circa 5

minuti; per 450 g, circa 7 minuti e ½).

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 54 calorie, 9 g di proteine, 3 g di carboidrati, 1 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 15% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 1 g di fibra, 252 mg di sodio.

Possibili variazioni. Se preferisci, aggiungi bacon (anche a dadini) o prosciutto vegetali, oppure cipolle tritate rosolate al vapore, cipolline, funghi, peperoni o pomodori. Se lo cucini al microonde, disponi le verdure

sul fondo del recipiente e copri-le con il tofu (mescolato al preparato in polvere), poi amalgama il tutto prima di servire.

Muesli di cereali

4 porzioni

Descrizione

Il *Bircher müsli* fu inventato in Svizzera come colazione cruda, a base di cereali, nutriente e digeribile.

Puoi trovarne versioni commerciali costose, ma l'originale è a basso contenuto di grassi, facile e rapido da preparare, a patto che ti ricordi di iniziare la sera prima.

Servilo con latte vegetale magro o yogurt di soia; zucchero grezzo di canna, succo di agave quanto basta e frutta fresca (per esempio i frutti di bosco), a piacimento.

Ingredienti

- 125 g di fiocchi di avena o di altro cereale integrale in fiocchi
- 360 ml di acqua
- 2 cucchiaini di crusca di frumento
- 2 cucchiaini di frutti di bosco, di uva

passa o di altra frutta secca

- 1 pizzico di sale
- 2 mele di medie dimensioni con la buccia, grattugiate
- 3 cucchiaini di succo di limone

Esecuzione

La sera prima: ammolla in acqua in una ciotola i fiocchi di avena e lasciali riposare in frigorifero tutta la notte.

Prima di servire: aggiungi la crusca, i frutti di bosco essiccati o l'uva passa, il sale, le mele e il succo di limone all'avena ammollata.

Nota. Per 1 persona, usa 6 cucchiaini di avena, 6 cucchiaini di acqua, 1 cucchiaino di crusca, 1 cucchiaino di

frutta secca, 1 pizzico di sale, $\frac{1}{2}$ mela piccola a pezzetti e 2 cucchiaini e $\frac{1}{4}$ di succo di limone.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 173 calorie, 6 g di proteine, 36 g di carboidrati, 11 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 10% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 6 g di fibra, 122 mg di sodio.

Pancake scozzesi di farina di avena

12 porzioni

Descrizione

Le ricette classiche dei pancake scozzesi non contenevano alcun grasso. Venivano cotti e mangiati ancora caldi, come vuole la tradizione.

Gustali con una confettura a basso contenuto di zuccheri.

Ingredienti

- 80 g di avena
- 160 g di farina integrale per dolci
- 1 cucchiaino di zucchero
- ½ cucchiaino di bicarbonato di sodio
- ½ cucchiaino di sale
- 300 ml di latte di soia magro
- 1 cucchiaio di succo di limone o di aceto
- Zucchero o semi di carvi

Esecuzione

Preriscalda il forno a 200°C. Polverizza finemente nel tritatutto l'avena fino a ottenere una farina. Mettila in una ciotola di medie dimensioni e aggiungi la farina, lo zucchero, il bicarbonato di sodio e il

sale. Rimasta bene.

Mescola in una ciotolina il latte di soia e il succo di limone o l'aceto. Incorpora il mix secco e sbatti leggermente con una forchetta. Aiutandoti con un cucchiaino, disponi su 2 teglie da forno antiaderenti (oppure su 2 teglie rivestite con carta da forno) 12 dischi di impasto.

Livella leggermente la parte superiore con la punta delle dita inumidite. Inforna circa 15 minuti. Tagliale a metà con una forchetta mentre sono ancora calde.

Per farli a forma di focaccia: dividi l'impasto in due. Forma cerchi di circa 20 cm, aiutandoti con le palme delle mani inumidite, disponili in 2 tortiere

antiaderenti da 22 cm (o in 1 tortiera foderata con carta da forno) e inforna 15-20 minuti.

Cospargi di zucchero o di semi di carvi e buon appetito!

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 77 calorie, 3 g di proteine, 15 g di carboidrati, 1 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 9% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 2 g di fibra, 144 mg di sodio.

Possibili variazioni. *Pancake all'uva passa*: aggiungi 35-70 g di frutti

di bosco essiccati. In alternativa, 180 g di mela grattugiata.

Pancake alle erbe aromatiche: aggiungi circa 10 g di erbe aromatiche di tuo gradimento.

Focacce tonde alle erbe aromatiche: questo snack è delizioso e facile da preparare. Aggiungi 10 g di erbe aromatiche fresche all'impasto dei pancake. Dividilo a metà e segui le istruzioni per ottenere la forma della focaccia. Premi sulla superficie dell'impasto la punta delle dita, lasciando le caratteristiche impronte. Spruzza leggermente la superficie di acqua e cospargila di un pizzico di sale grosso o di parmigiano di soia, oppure puoi aggiungerci funghi tagliati grigliati

o rosolati al vapore, aglio, peperoni e/o cipolle. Servi con aceto balsamico come salsa.

**Pane
tenero
di mais e
orzo**

6 porzioni

Descrizione

Puoi preparare questo pane di mais a

basso contenuto di grassi e ad alto contenuto di fibra in quattro e quattr'otto: impiega solo 15 minuti a cuocere in forno. Se possibile, usa farina di mais macinata a pietra.

Ingredienti

- 95 g di farina di mais gialla
- 75 g di farina di orzo
- 50 g di farina integrale di frumento (normale o per dolci)
- 2 cucchiai di zucchero
- 2 cucchiaini di lievito bio
- ½ cucchiaino di sale
- ¼ di cucchiaino di bicarbonato di sodio
- 240 ml di latte di soia scremato

- 60 g di purea di mele non zuccherata

Esecuzione

Preriscalda il forno a 220°C. Amalgama in una ciotola di medie dimensioni le farine di mais, di orzo e di frumento integrale, lo zucchero, il lievito bio, il sale e il bicarbonato di sodio, aiutandoti con una frusta.

Aggiungi il latte di soia e la purea di mele, mescolando finché non saranno ben amalgamati. Versa il tutto in una teglia da forno antiaderente da 18x18 cm, rendendo la superficie perfettamente livellata.

Inforna 15 minuti. Taglia il pane di mais ancora caldo in 6 parti uguali.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 150 calorie, 4 g di proteine, 32 g di carboidrati, 5 g di zucchero, 1 g totale di grassi totali, 6% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 3 g di fibra, 237 mg di sodio.

**Cialde di
avena
ad alto**

contenuto proteico

10 cialde da 10 cm (5 porzioni)

Descrizione

Se non fossi tu stesso a preparare queste cialde croccanti e supernutrienti, non immagineresti mai che possano contenere fagioli. Prima di andare a letto, mettili in ammollo e di mattina puoi preparare facilmente la pastella nel frullatore. (Nota: per cucinare le cialde senza aggiungere grassi, ti servirà una piastra per cialde antiaderente di ottima qualità).

Richiedono tempi di cottura

leggermente più lunghi rispetto alle cialde normali (circa 8 minuti), quindi forse ti converrebbe prepararle con un certo anticipo. Possono essere riscaldate velocemente nel tostapane.

Accompagnate da una crema di verdura o un chili, sono ottime sia a pranzo sia a cena.

Per cialde senza glutine, sostituisci l'avena con fiocchi di riso o di quinoa.

Ingredienti

- 100 g di cannellini o fagioli comuni
- 600 ml di acqua
- 60 g di avena
- 2 cucchiaini di zucchero o 1 cucchiaino di succo di agave

- $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di semi di lino interi
- 1 cucchiaino di lievito bio
- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di estratto di vaniglia (o $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di estratto di vaniglia e $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di estratto di arancia, di mandorla o di cocco)
- 1 cucchiaino di sale

Esecuzione

La sera prima: metti in una ciotola grande i fagioli e coprili con acqua abbondante. Lasciali in frigorifero 1 notte o massimo 1 settimana.

Il mattino: scola i fagioli, assicurandoti di gettare l'acqua di ammollo. Versali nel frullatore con i 600 ml di acqua, l'avena, lo zucchero o

il succo di agave, i semi di lino, il lievito bio, la vaniglia e il sale. Frulla finché non otterrai un composto fluido, leggero e schiumoso.

Tieni da parte e preriscalda la piastra antiaderente per cialde.

Versa sulla piastra calda circa 70 g di pastella per ottenere 1 cialda da circa 10 cm. Chiudi la piastra e lascia cuocere minimo 8 minuti. Se è difficile da aprire, prosegui la cottura ancora 1-2 minuti.

Ripeti l'operazione con il resto della pastella, amalgamando gli ingredienti prima di stenderla sulla piastra. Se si solidifica, aggiungi acqua quanto basta a farla tornare alla consistenza originale.

Le cialde dovrebbero essere dorate e croccanti. Servile immediatamente o

lasciale raffreddare completamente su una griglia in metallo e congelale in un contenitore ermetico.

Guarniscile con le tue salse preferite.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 196 calorie, 10 g di proteine, 35 g di carboidrati, 2 g di zucchero, 3 g di grassi totali, 11% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 6 g di fibra, 386 mg di sodio.

Pancake ai chicchi di frumento integrale

12 pancake da circa 10 cm (3 porzioni)

Descrizione

Chi l'avrebbe mai detto che, con l'aiuto del frullatore, avresti preparato pancake soffici e deliziosi con grano appena macinato nel giro di qualche minuto! Provali!

Ingredienti

- 150 g di chicchi di grano integrale
- 1 cucchiaio di semi di lino
- 480 ml di acqua
- 50 g di farina di ceci o di soia sgrassata
- 1 cucchiaio di zucchero
- 2 cucchiaini di succo di limone
- 2 cucchiaini di lievito bio
- ½ cucchiaino di bicarbonato di sodio
- ½ cucchiaino di sale

Esecuzione


Frulla ad alta velocità i chicchi di grano, i semi di lino e l'acqua, circa 2 minuti. Aggiungi la farina e continua a frullare 2-3 minuti, finché il composto

non risulterà omogeneo.

Aggiungi lo zucchero, il succo di limone, il lievito bio, il bicarbonato di sodio e il sale e continua a frullare finché non sarà ben amalgamato.

Riscalda una piastra metallica antiaderente o una padella a fuoco alto, finché non vedrai formarsi goccioline di acqua che evaporeranno subito.

Versaci mucchietti di pastella a fuoco medio-alto, lasciando spazio sufficiente perché si gonfino. Quando vedrai apparire in superficie delle bolle, gira i pancake con delicatezza. Non cuocerli più del necessario; dovrebbero essere leggermente gonfi, quando li togli dalla piastra, leggeri e compatti.



Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 261 calorie, 11 g di proteine, 53 g di carboidrati, 6 g di zucchero, 3 g di grassi totali, 9% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 9 g di fibra, 534 mg di sodio.

SALSE, PÂTÉ E CONDIMENTI

Guacamole leggero

Circa 400 g

Descrizione

Questo «*fintamole*» è cremoso e saporito. Delizioso con nachos di mais al forno.

Ingredienti

- 140 g di fagiolini freschi a pezzetti o congelati interi
- 140 g di fagioli di Lima
- 110 g di tofu vellutato magro compatto o molto compatto
- 3 cucchiaini di succo di limone
- 2 spicchi di aglio pestato
- $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di sale
- $\frac{1}{2}$ cucchiaino di cumino in polvere
- 55 g di pomodori tagliati a cubetti (o di salsa senza l'aggiunta di zucchero)

Esecuzione

Metti in una pentola i fagiolini e i fagioli di Lima e ricoprili di acqua,

incoperchia e cuoci 5 minuti o fino a renderli teneri ma non spappolati.

Scolali bene e trasferiscili nel robot da cucina; frulla finché non avrai ottenuto un composto omogeneo.

Aggiungi il tofu, il succo di limone, l'aglio, il sale e il cumino e frulla finché il composto non avrà assunto l'aspetto di una crema. Aggiungi i pomodori e, con la funzione «intermittenza» (*pulse*) mescola un'ultima volta. Versa in una ciotola, copri e ritira in frigorifero.

Valori nutrizionali

100 g contengono: 37 calorie,
2 g di proteine, 7 g di
carboidrati, 1 g di zucchero,

0,5 di grassi totali, 5% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 2 g di fibra, 226 mg di sodio.

**Fagioli
«rifritti»
vegetariani**

Descrizione

Questa versione dei fagioli «rifritti» senza grassi ha una consistenza leggera e

può essere realizzata con molte varietà di questi legumi.

È anche un'ottima salsa calda o un delizioso pâté freddo per panini, involtini o gallette.

Ingredienti

- 270 g di fagioli cotti o 3 barattoli (425 g l'uno) di fagioli neri, rossi, normali o borlotti, sciacquati e scolati
- 1 cipolla piccola tritata finemente
- 2 cucchiaini di aceto di vino rosso
- 1 cucchiaino di sale
- 1 cucchiaino di cumino macinato
- 1 cucchiaino di origano essiccato
- 1 cucchiaino di aglio in granuli
- 1 cucchiaino di peperoncino in polvere

- Salsa piccante a piacere (facoltativa)
- Qualche goccia di salsa affumicata (liquid smoke, facoltativa)

Esecuzione

Metti nel robot da cucina i fagioli, le cipolle, l'aceto, il sale, il cumino, l'origano, l'aglio, il peperoncino, la salsa piccante (se la usi) e quella affumicata (se la usi).

Frulla qualche minuto o finché gli ingredienti non si saranno amalgamati. Trasferisci su una terrina da portata, copri e riponi in frigorifero.

Per ottenere una salsa calda, passala al microonde a massima potenza circa 3 minuti o riscaldala in una padella,

mescolando vigorosamente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione da 65 g contiene: 68 calorie, 4 g di proteine, 12 g di carboidrati, 0,5 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 4% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 4 g di fibra, 120 mg di sodio.

Hummus

di spinaci

Circa 600 g

Descrizione

Quasi tutte le versioni di questa salsa mediorientale a base di ceci sono ricche di olio di oliva e di tahina di sesamo. Questa ricetta contiene poca tahina e molti spinaci o altre verdure più salutari e colorate.

Servila con verdure crude e triangoli di pita di grano germogliato o con gallette croccanti di segale integrale senza grassi.

Se riscaldi i ceci prima di frullarli otterrai un hummus più cremoso.

Ingredienti

- 1 confezione (circa 280 g) di spinaci congelati, scongelati
- 340 g di ceci precotti o 1 barattolo (circa 530 g) di ceci scolati e riscaldati
- 80 ml di succo di limone
- 1 cucchiaio di tahina di sesamo
- 4-6 spicchi di aglio
- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di sale
- 1 cucchiaino di cumino macinato
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di peperoncino di Cayenna

Esecuzione

Strizza quanta più acqua possibile dagli spinaci e, con un coltello affilato,

sminuzzali finemente. Metti da parte.

Versa nel frullatore i ceci, il succo di limone, la tahina, l'aglio, il sale, il cumino e il peperoncino di Cayenna. Frulla fino a ottenere la consistenza desiderata, aggiungendo un goccio di acqua, se necessario (tieni presente che comunque si addenserà in frigorifero). Incorpora gli spinaci e frulla brevemente.

Trasferisci in una ciotola, copri con la pellicola per alimenti e lascia riposare in frigorifero fino al momento di servirla.

Valori nutrizionali

Ogni porzione da circa 40 g

contiene: 107 calorie, 7 g di proteine, 19 g di carboidrati, 0,5 di zucchero, 2 g di grassi totali, 13% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 6 g di fibra, 336 mg di sodio.

Possibili variazioni. Prova questa ricetta con il cavolo riccio cotto o scongelato, le bietole o i cavoli invece degli spinaci.

Per un *hummus* più tradizionale, ometti la verdura e riduci il sale a 1 cucchiaino, il cumino a ½ cucchiaino e il peperoncino di Cayenna a un pizzico.

Per un delizioso *hummus* al

peperone rosso, alla versione dell'hummus tradizionale aggiungi nel frullatore 90 g di peperoni rossi arrostiti in vasetto, sciacquati e scolati, che frullerai assieme ai ceci.

**Salsa
cremosa
al pepe
nero**

480 ml

Descrizione

Questa salsa da leccarsi i baffi ti piacerà particolarmente se hai un debole per le insalate di spinaci. Il frullatore le conferirà la giusta consistenza cremosa.

Ingredienti

- 1 cucchiaio e $\frac{1}{2}$ di brodo vegetale granulare a basso contenuto di sodio
- 1 panetto (circa 350 g) di tofu vellutato a basso contenuto di grassi
- 1 spicchio grande di aglio tritato finemente
- 3 cucchiaini di succo di limone fresco
- 1 cucchiaio di aceto di riso
- 1 cucchiaio di lievito alimentare in scaglie
- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di pepe in grani

- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di miso
- 1 cucchiaino di zucchero
- $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di sale
- 160 ml di acqua

Esecuzione

Metti nel frullatore tutti gli ingredienti e frulla fino a ottenere un composto omogeneo. Trasferisci in un vasetto e conserva in frigorifero. Agita bene prima di servire.

Valori nutrizionali

2 cucchiaini (30 ml)
contengono: 15 calorie, 2 g di
proteine, 2 g di carboidrati,
0,5 g di zucchero, 0,5 g di

grassi totali, 11% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 0,5 g di fibra, 123 mg di sodio.

**Pâté alla
cipriota
con
aneto
e piselli
gialli
spezzati**

Circa 450 g

Descrizione

Questo pâté facile da preparare è delizioso con le gallette di segale integrale o i triangoli di pita di grano germogliato. Il sapore dell'aglio è molto meno pungente, una volta cotto.

Ingredienti

- 225 g di piselli gialli spezzati
- 7 spicchi di aglio
- 1 cipolla piccola tritata
- 1 cucchiaino di sale
- 720 ml di acqua
- 3 cucchiaini di succo di limone

- 2 cucchiaini di aneto essiccato
o 2 cucchiai di aneto fresco sminuzzato
- Pepe nero macinato fresco
- Paprica (facoltativa)
- 1 ciuffetto di aneto fresco (facoltativo)

Esecuzione

Unisci in una padella di medie dimensioni i piselli spezzati, 6 spicchi di aglio, la cipolla, il sale e l'acqua. Porta a ebollizione rimuovendo la schiuma, se necessario. Abbassa il fuoco, incoperchia e lascia sobbollire ½ ora.

Trasferisci il tutto nel frullatore o nel robot da cucina e frulla, oppure usa un frullatore a immersione direttamente

nel tegame. (Togli il pressino del robot dal proprio vano, in modo che l'aria calda possa fuoriuscire dall'alto. Copri l'apertura con carta arrotolata mentre frulli).

Schiaccia lo spicchio di aglio rimanente e incorporalo al composto assieme al succo di limone e all'aneto.

Continua a frullare fino a ottenere un composto omogeneo. Aggiusta di pepe.

Versalo in un piatto da portata decorativo, coprilo e lascia raffreddare. Guarnisci con la paprica e il ciuffetto di aneto a piacimento.

Ti consiglio di servire questo pâté a temperatura ambiente. Se lo conservi in frigorifero, riportalo a temperatura ambiente prima di portarlo in tavola.

Valori nutrizionali

Ogni porzione (circa 110 g) contiene: 74 calorie, 5 g di proteine, 14 g di carboidrati, 2 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 2% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 5 g di fibra, 193 mg di sodio.

**Salsa
cremosa
ai semi di**

papavero

480 ml

Descrizione

Questa salsa semplice e veloce è a bassissimo contenuto di grassi. Dolce al punto giusto, è ottima sulle macedonie di frutta o le insalate di spinaci.

Ingredienti

- 225 g di tofu vellutato compatto o molto compatto sbriciolato
- 180 ml di concentrato di succo di mela congelato, scongelato
- 6 cucchiaini (90 ml) di latte di soia

magro

- 1 cucchiaino di semi di papavero
- 1 cucchiaino e ½ di cipolla tritata
- 1 cucchiaino e ½ di senape di Digione
- 1 cucchiaino scarso di sale

Esecuzione

Metti nel frullatore tutti gli ingredienti e frulla fino a ottenere un composto omogeneo. Trasferisci in un vasetto e conserva in frigorifero. Agita bene prima di servire.

Valori nutrizionali

Una porzione da 60 ml
contiene: 45 calorie, 3 g di
proteine, 7 g di carboidrati, 1

g di zucchero, 1 g di grassi totali, 18% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 0,5 mg di fibra, 268 mg di sodio.

**Vinaigrette
di vino
rosso**

360 ml

Descrizione

È un condimento di base per molti tipi di insalate. A differenza del succo o dell'acqua, il sostituto dell'olio farà in modo che la verdura assorba meglio il condimento.

Io preferisco farne circa 450 ml per volta, conservando l'avanzo in frigorifero.

Ingredienti

Per il sostituto dell'olio senza grassi:

- 240 ml di acqua fredda
- 1 cucchiaio di brodo vegetale granulare a basso contenuto di sodio
- 2 cucchiaini di maizena

Per il condimento:

- 300 ml di sostituto dell'olio senza

grassi

- 60 ml di aceto di vino rosso
- 1 cucchiaio di aceto balsamico
- 1 spicchio di aglio pestato
- 1 cucchiaino di sale
- 1 cucchiaio di senape di Digione (facoltativa)
- 1 cucchiaio di zucchero grezzo di canna (facoltativo)

Esecuzione

Prepara il sostituto dell'olio: versa in una padella piccola l'acqua e, con una frusta, incorpora il brodo granulare e la maizena. Cuoci a fuoco medio-alto, mescolando continuamente, finché il composto non si sarà addensato e sarà

diventato trasparente.

Prepara il condimento: con una frusta, mescola o incorpora il sostituto dell'olio, il vino rosso, l'aceto di vino rosso e il balsamico, aglio, sale, senape e zucchero, se graditi, finché non si saranno ben amalgamati. Trasferisci in un vasetto e conserva in frigo.

Valori nutrizionali

2 cucchiaini (30 ml)
contengono: 6 calorie, 0,5 g di
proteine, 2 g di carboidrati, 0
g di zucchero, 0 g di grassi
totali, 0% di calorie derivanti
dai grassi, 0 mg di
colesterolo, 0,5 di fibra, 160

mg di sodio.

Possibili variazioni. *Vinaigrette all'aceto balsamico*: ometti l'aceto di vino rosso e usa 5 cucchiai di aceto balsamico. Aggiungi la senape e lo zucchero grezzo di canna (facoltativi).

Valori nutrizionali

2 cucchiai (30 ml) contengono: 11 calorie, 0,5 g di proteine, 3 g di carboidrati, 1 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 3% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 0,5 g di fibra, 176 mg di sodio.



Pâté di spinaci

12 porzioni

Descrizione

Servi questo pâté ottenuto con il frullatore con verdura cruda e/o gallette di segale integrale senza grassi.

Ingredienti

- 560 g di tofu vellutato molto compatto
- 60 ml di succo di limone
- 1 busta di preparato liofilizzato per zuppa vegetale bio
- ½ cucchiaino di sale
- 1 confezione (280 g) di spinaci congelati sminuzzati, scongelati e scolati
- 2 cipollotti tritati finemente
- 1 barattolo (230 g) di castagne d'acqua scolate e spezzettate (facoltative)
- 1 cucchiaio di dadini di affettato vegetale (facoltativi)

Esecuzione

Metti nel robot da cucina il tofu, il succo di limone, il preparato per zuppa e il sale e frulla finché il composto non

sarà omogeneo. Aggiungi gli spinaci, i cipollotti, le castagne d'acqua e i dadini di affettato (se li usi) e continua a frullare fino a ottenere un composto ben amalgamato. Trasferisci su un piatto da portata, coprilo e conserva in frigorifero fino al momento di servire.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 16 calorie, 1 g di proteine, 3 g di carboidrati, 1 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 10% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 1 g di fibra, 226 mg di sodio.

ZUPPE

Zuppa olandese

8 porzioni

Descrizione

Un pasto sostanzioso per una di quelle giornate fredde. Servi la zuppa con fette di pane di segale.

Ingredienti

- 150 g di piselli verdi spezzati
- Circa 2 litri di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- 1 cucchiaio di affettato vegetale a dadini
- 2 patate rosse o novelle di medie dimensioni pelate e spezzettate
- 2 porri di medie dimensioni tritati (parti verdi tenere comprese)
- 50 g di sedano tritato (foglie comprese)
- ½ cucchiaino di santoreggia essiccata
- ½ cucchiaino di salsa affumicata (liquid smoke)
- 1 confezione (280-300 g) di hot dog o salsicce vegetali a basso contenuto di grassi, tagliate in diagonale
- Sale

- Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Porta a ebollizione in una pentola grande i piselli spezzati, il brodo e i dadini di affettato, eliminando l'eventuale schiuma. Abbassa il fuoco, incoperchia e lascia sobbollire circa 3 ore. Aggiungi le patate, i porri, il sedano, la santoreggia, la salsa affumicata e gli hot dog o le salsicce. Fai sobbollire $\frac{1}{2}$ ora o finché le patate non si saranno ammorbidite. Aggiusta di sale e pepe.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 184

calorie, 15 g di proteine, 27 g di carboidrati, 3 g di zucchero, 3 g di grassi totali, 11% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 7 g di fibra, 36 mg di sodio.

**Vellutata
invernale
di orzo e
zucca**

6 porzioni

Descrizione

Un'ottima zuppa per una serata invernale.

Ingredienti

- 960 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- 450 g di zucca sbucciata, privata dei semi e tagliata a tocchetti di circa 2 cm
- ½ cipolla grande tritata
- 170 g di sostituto di pollo a basso contenuto di grassi a listarelle reidratate
- 150 g di orzo perlato
- 225 g di patate rosse a tocchetti
- 25 g di coste e foglie di sedano

- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di affettato vegetale a dadini
- 1 foglia di alloro
- $\frac{1}{2}$ cucchiaino di timo essiccato
- $\frac{1}{2}$ cucchiaino di santoreggia essiccata
- 360 ml di latte di soia magro
- Sale
- Pepe nero macinato fresco
- Prezzemolo fresco sminuzzato (facoltativo)

Esecuzione

Versa in una pentola per zuppe il brodo, la zucca, la cipolla, le listarelle di pollo, l'orzo, le patate, il sedano, l'affettato a dadini, l'alloro, il timo e la santoreggia e porta a ebollizione.

Incoperchia e lascia sobbollire a fuoco basso $\frac{1}{2}$ ora. Togli l'alloro, aggiungi il latte di soia e aggiusta di sale e pepe. Cospargi ogni porzione di prezzemolo tritato, se di tuo gradimento.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 204 calorie, 11 g di proteine, 40 g di carboidrati, 4 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 4% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 8 g di fibra, 229 mg di sodio.

Crema di funghi

4 porzioni

Descrizione

Basta un frullatore, per trasformare questa zuppa senza latticini in una cremosa prelibatezza al gusto delizioso di funghi.

Ingredienti

- 1 cipolla piccola tritata finemente
- 1,2 litri di brodo ai funghi
- 1 foglia di alloro

- ½ cucchiaino di timo essiccato
- 60 g di avena
- 335 g di funghi affettati
- 2 cucchiaini di salsa di soia a basso contenuto di sodio
- 2 cucchiaini di sherry secco (facoltativo)
- Sale
- Pepe nero macinato fresco
- Parmigiano vegano (facoltativo)

Esecuzione

Rosola al vapore in una padella antiaderente le cipolle a fuoco medio finché non saranno morbide ma non imbiondite, aggiungendo pochissima acqua per volta se occorre, per evitare che si attacchino sul fondo e si brucino.

Oppure mettile nel microonde in un recipiente apposito e falle cuocere alla massima potenza 3 minuti.

Versa in una pentola di medie dimensioni il brodo, l'alloro, il timo e l'avena.

Aggiungi la cipolla e porta a ebollizione, abbassa il fuoco, incoperchia e lascia sobbollire 20 minuti o finché l'avena non diventerà tenera.

Nel frattempo, rosola al vapore in una padella grande antiaderente i funghi a fuoco alto, aggiungendo un pizzico di sale e pochissima acqua, quanto basta a non farli attaccare sul fondo. Cuoci finché i funghi non riassorbiranno il liquido rilasciato.

Togli dal fuoco e conserva da parte.

Quando l'avena sarà tenera, rimuovi l'alloro e lavora la zuppa con il frullatore a immersione fino a ottenere una purea cremosa, oppure puoi versarla poco alla volta nel frullatore o nel robot da cucina. (Togli il pressino dell'elettrodomestico in modo che l'aria calda possa fuoriuscire. Copri l'apertura con un pezzo di carta da cucina arrotolata mentre frulli).

Versa nuovamente nella pentola la zuppa e aggiungi i funghi, la salsa di soia, lo sherry (se lo usi), il sale, il pepe e il parmigiano vegano (se lo usi). Servila calda.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 80 calorie, 5 g di proteine, 14 g di carboidrati, 3 g di zuccheri, 1 g di grassi totali, 12% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 3 g di fibra, 93 mg di sodio.

**Zuppa di
fagioli
dall'occhio
nero e**

patate dolci

6 porzioni

Descrizione

Questa zuppa deliziosa contiene ingredienti del sud: fagioli dall'occhio nero, salsicce e affettato vegetali, patate dolci e verdure.

Ingredienti

- 1 cipolla grande tritata
- 3 spicchi di aglio tritati finemente
- Circa 1,5 litri di brodo vegetale a basso contenuto di sodio

- 55 g di concentrato di pomodoro
- 180 g (cotti) o 2 barattoli (420 g l'uno, sciacquati e scolati) di fagioli dall'occhio nero
- 2 cucchiaini di affettato vegetale a pezzetti o 1 spruzzata di salsa affumicata (liquid smoke)
- 2 cucchiaini di origano essiccato
- 1 foglia di alloro
- ½ cucchiaino di sale
- ½ cucchiaino di pepe rosso macinato
- 110 g di cavolo riccio, di cavolo o di altre verdure a foglia scura, lavate, private delle foglie appassite e affettate finemente
- 450 g di patate dolci pelate e a tocchetti
- 2 salsicce vegetali tagliate a fette di

circa ½ cm

Esecuzione

Fai rosolare al vapore in una padella antiaderente le cipolle e l'aglio a fuoco alto, aggiungendo pochissima acqua alla volta per evitare che si attacchino sul fondo e si brucino.

Versa in una pentola grande il brodo, il concentrato di pomodoro, i fagioli, l'affettato a dadini o la salsa affumicata, l'origano, l'alloro, il sale, il peperone rosso, la verdura, le patate dolci e le salsicce. Aggiungi la cipolla e l'aglio e fai sobbollire ½ ora o finché le patate dolci non saranno tenere. Togli la foglia di alloro e servi immediatamente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 257 calorie, 16 g di proteine, 44 g di carboidrati, 8 g di zucchero, 3 g di grassi totali, 10% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 10 g di fibra, 263 mg di sodio.

**Zuppa di
lenticchie
rosse
e patate**

dolci

4 porzioni

Descrizione

Questa zuppa sostanziosa è un ottimo pranzo leggero o un antipasto. Il frullatore le conferisce una consistenza deliziosamente cremosa.

Ingredienti

- 2 cipolle piccole tritate
- ½ cucchiaino di cumino macinato
- ½ cucchiaino di zenzero macinato
- 960 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio

- 450 g di patate dolci pelate a cubetti

Esecuzione

Fai rosolare al vapore in una padella antiaderente grande le cipolle a fuoco medio finché non saranno ammorbidite, aggiungendo pochissima acqua poca per volta, per evitare che si attacchino sul fondo e si brucino. (Oppure mettile in un piatto apposito e cuocile nel microonde a potenza massima 5 minuti). Aggiungi il cumino e lo zenzero e mescola vigorosamente.

Versa in una pentola per zuppe di medie dimensioni il brodo, le patate dolci e le lenticchie. Unisci le cipolle e lascia sobbollire, scoperchiata, circa ½

ora o finché le lenticchie non saranno tenere. Aggiungi il succo di limone, il sale e il pepe bianco.

Con il frullatore a immersione, lavora nella pentola tutti gli ingredienti, oppure poco alla volta nel frullatore o nel robot da cucina, fino a ottenere una consistenza cremosa (Rimuovi il pressino dell'elettrodomestico per fare uscire l'aria calda. Copri l'apertura con un panno arrotolato mentre frulli). Servi calda, con una spruzzata di paprica su ogni ciotola.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 185 calorie, 10 g di proteine, 36 g

di carboidrati, 4 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 3% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 6 g di fibra, 158 mg di sodio.

**Tacos
morbidi
con
fagioli
neri**

8 tacos

Descrizione

In Messico solitamente i tacos vengono preparati con tortillas calde cotte al momento (non fritte). Questo ripieno ottenuto con il frullatore sprigiona tutto il sapore tradizionale e la bontà di questo piatto messicano.

Ingredienti

Per la panna acida di tofu:

- 1 panetto (345 g) di tofu vellutato magro molto compatto spezzettato
- 3 cucchiaini di succo di limone
- ½ cucchiaino di zucchero
- ¼ di cucchiaino di sale

Per i tacos:

- 8 tortillas (del diametro di 15 cm)
- 90 g di fagioli «rifritti» vegetariani cucinati con fagioli neri (vedi ricetta a p. 231)
- 400 g di guacamole leggero (vedi ricetta a p. 230)
- 200 g di salsa di pomodoro senza zucchero
- 400 g di cavolo verde affettato finemente o di lattuga
- 230 g di panna acida di tofu

Esecuzione

Prepara la panna acida di tofu: metti nel frullatore o nel robot da cucina il tofu, il succo di limone, lo zucchero e il sale, poi frulla finché non otterrai un

composto cremoso.

Conserva in un recipiente chiuso in frigorifero 1 settimana al massimo.

Prepara i tacos: scalda le tortillas (vedi nota sotto). Metti 3 cucchiaini di farcia di fagioli al centro di ogni tortilla. Aggiungi il guacamole, il cavolo o la lattuga e la panna acida di tofu. Mangiali con le mani, ma non dimenticarti i tovagliolini!

Nota. Se le tortillas sono congelate, riscaldale tra due piatti da microonde alla massima potenza circa 1 minuto, poi capovolgi i piatti e riscalda 1 altro minuto. Puoi ammorbidire le tortillas fresche o scongelate in una padella calda; le puoi passare sotto il grill finché non saranno tenere.

Oppure, avvolgi le tortillas in un foglio di carta assorbente da cucina inumidito con acqua calda e poi in un foglio di alluminio. Passale in forno a 180°C circa 12 minuti (o sotto il grill finché non saranno tenere).

Se hai una vaporiera per microonde oppure una pentola «slow cooker», metti nella vaschetta un po' di acqua. Avvolgi le tortillas scongelate in fogli di carta assorbente da cucina e disponile nel cestello.

Coprile e passa al microonde 6 tortillas 2-3 minuti o 12 tortillas 4 minuti. Se le lasci avvolte nella vaporiera, rimarranno calde tutta la durata del pasto.

Valori nutrizionali

Ogni taco contiene: 174 calorie, 10 g di proteine, 33 g di carboidrati, 3 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 7% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 7 g di fibra, 557 mg di sodio.

SANDWICH E INSALATE

**Piccolo
toast
all'affettato
vegetale
e
asparagi**

1 piccolo toast

Descrizione

Questi piccoli toast mediterranei

saranno uno dei tuoi piatti preferiti a pranzo.

Ingredienti

- 2 fette di pane di cereali germogliati o di segale
- 2 cucchiaini di maionese di tofu (vedi ricetta a p. 252)
- 6 asparagi sottili lessati o arrostiti
- 6 foglie di basilico fresco
- 2 fette di affettato vegetale magro

Esecuzione

Spalma 1 cucchiaino di maionese di tofu su un lato delle fette di pane e imbottisci il panino con il resto degli ingredienti secondo il tuo gusto, facendo

attenzione a non eccedere con il ripieno.

Il modo più facile per preparare i piccoli toast è con una piastra antiaderente o un grill portatile. Dopo 5 minuti, controlla il pane. Se non è della doratura e della croccantezza che desideri, lascialo cuocere ancora qualche minuto. Taglia il panino a triangoli, che servirai caldi.

Se non hai un grill portatile o una piastra antiaderente, puoi cucinare il piccolo toast in una padella antiaderente o in una piastra metallica a fuoco medio, premendo con un peso su ogni lato del panino per favorire la doratura.

Valori nutrizionali

Ogni piccolo toast (con pane di segale) contiene: 308 calorie, 31 g di proteine, 32 g di carboidrati, 0,2 g di zucchero, 4 g di grassi totali, 11% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 6 g di fibra, 825 mg di sodio.

**Tortelli
alla
lastra**

6 porzioni

Descrizione

I tortelli alla lastra, una specialità romagnola, si preparano stendendo con il matterello un impasto a base di acqua e farina, che poi viene farcito con verdure e chiuso a mo' di calzone.

Se opti per una versione più semplice, puoi utilizzare pane pita integrale.

Ingredienti

- 6 panini pita di grano integrale
- 225 g di bietole, di erbe, di spinaci o di cavolo verza, oppure un misto
- 225 g di erbe amare (per esempio,

- rucola, radicchio, cime di rapa, broccoli cinesi, senape indiana, cicoria)
- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di aglio tritato
 - 60 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
 - $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di sale o più, a discrezione
 - Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Dividi i panini a metà e aprili in modo da formare una tasca. Mondala le verdure e sminuzzale finemente.

Metti in una padella capiente l'aglio, il brodo, le verdure e il sale. Porta a ebollizione, incoperchia e lascia sobbollire a fuoco medio finché non

saranno morbide.

Se rimane del liquido, togli il coperchio e cuoci a fuoco alto, mescolando continuamente fino a farlo evaporare. Regola di sale e di pepe e lascia raffreddare.

Scola le verdure e farcisci i panini. Scaldale su una piastra calda o una padella di ghisa a fuoco alto, girandole spesso, finché non saranno bollenti e compariranno macchioline marroni. Servile ben calde.

Valori nutrizionali

Ogni pita contiene: 188
calorie, 8 g di proteine, 38 g
di carboidrati, 2 g di

zucchero, 2 g di grassi totali,
8% di calorie derivanti dai
grassi, 0 mg di colesterolo, 6
g di fibra, 510 mg di sodio.

**Piccolo
toast
mediterraneo
con
verdure**

1 piccolo toast

Descrizione

La preparazione di piccoli toast è diventata una vera e propria forma d'arte a Milano e questa tendenza si è diffusa in tutta Europa e in America del Nord.

In Italia le paninoteche spaziano da locali molto semplici a ristoranti molto sofisticati; alcune offrono anche fino a 30 varietà di panini.

Ingredienti

- 2 fette di pane di cereali germogliati o di segale
- 2 cucchiaini di salsa vinaigrette
- 2 peperoni arrostiti in vasetto

risciacquati e asciugati

- 100 g di foglie di cavolo riccio o di altre verdure
- 2 pomodori maturi piccoli e sodi, affettati (quelli di varietà Roma freschi sono i migliori, perché non sono troppo sugosi)
- 85 g di cuori di carciofo marinati, affettati, risciacquati, scolati e asciugati

Esecuzione

Bagna un lato delle fette di pane con 1 cucchiaino di salsa mediterranea e farcisci il piccolo toast con tutti gli altri ingredienti nel modo che preferisci, facendo attenzione a non eccedere nell'imbottitura.

Il modo più facile per preparare i piccoli toast è con una piastra antiaderente o un grill portatile. Dopo 5 minuti, controlla il pane. Se non è dorato o croccante come lo desideri, lascialo cuocere ancora qualche minuto.

Taglialo a triangoli, che servirai caldi.

Se non hai la piastra apposita o il grill portatile, cucina il piccolo toast in una padella antiaderente o su una piastra a fuoco medio, mettendo un peso sopra il pane per favorire la doratura prima da un lato e poi dall'altro.

Valori nutrizionali

1 piccolo toast (con pane di

segale) contiene: 311 calorie, 13 g di proteine, 49 g di carboidrati, 4,9 g di zucchero, 3 g di grassi totali, 8% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 13,3 g di fibra, 849 mg di sodio.

Tabulé di quinoa

8 porzioni

Descrizione

Una versione deliziosa e insolita della nota insalata mediorientale.

Ingredienti

- 90 g di bulgur medio
- 360 ml di acqua
- 85 g di quinoa
- 180 ml di sostituto dell'olio senza grassi (vedi ricetta a p. 236)
- 60 ml di succo di limone
- 1 cucchiaino di sale
- 1 cucchiaino di coriandolo macinato
- 2 pizzichi di cannella macinata
- Pepe nero macinato fresco
- 50 g di prezzemolo tritato fresco

- 60 g di fagioli dall'occhio nero precotti o in barattolo, risciacquati e scolati
- 120 g di peperoni verdi a pezzetti senza semi
- 10 g di menta fresca tritata o di melissa
- 75 g di cipollotto tritato
- La scorza grattugiata di 2 arance
- 4 peperoni rossi arrostiti in vasetto, risciacquati e a pezzettini
- Spicchi di arancia (facoltativi)
- Ciuffetti di menta, di prezzemolo o di melissa (facoltativi)

Esecuzione

Metti in ammollo in una ciotola capiente il bulgur con 120 ml di acqua

bollente, copriilo e lascialo riposare ½ ora. Nel frattempo, porta a ebollizione in un tegame piccolo la quinoa in 240 ml di acqua.

Abbassa il fuoco e lasciala cuocere 15 minuti. Togli dal fuoco e lasciala riposare finché non sarà pronto il bulgur.

In una ciotola, mescola con una frusta o con il frullatore il sostituto dell'olio, il succo di limone, il sale, il coriandolo e la cannella. Lascia riposare.

Unisci la quinoa al bulgur. Aggiungi il prezzemolo, i fagioli, i peperoni verdi, la menta o la melissa, il cipollotto, la scorza di arancia, i peperoni rossi e l'olio e mescola bene. Guarnisci con spicchi di arancia e

ciuffetti di menta, prezzemolo o melissa, se li usi. Puoi conservare il tabulé in frigorifero, ma ricordati di tenerlo a temperatura ambiente ½ ora prima di servirlo.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 136 calorie, 5 g di proteine, 29 g di carboidrati, 2 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 7% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 7 g di fibra, 303 mg di sodio.

Coleslaw alla tailandese

4 porzioni

Descrizione

Questo coleslaw è un ottimo contorno invernale per un menu asiatico o per rendere sfizioso qualsiasi altro pasto.

Ingredienti

- 300 g di cavolo verde o di verza sminuzzati

- 1 carota di medie dimensioni sminuzzata
- 1 cipolla dolce piccola affettata finemente
- 2 cucchiaini di menta fresca tritata o 2 cucchiaini di menta essiccata
- 2 cucchiaini di coriandolo fresco, di basilico o di prezzemolo tritato
- 2 cucchiaini di salsa di soia a basso contenuto di sodio

Esecuzione

Unisci in una ciotola il cavolo, le carote, la cipolla, la menta, il coriandolo e il basilico o il prezzemolo.

Mescola in una ciotolina il succo di lime, l'acqua, lo zucchero e la scorza

grattugiata del lime. Versa il condimento sull'insalata, mescola bene e conservala in frigorifero fino al momento di servirla. Prima di portarla in tavola, cospargila di semi di sesamo.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 61 calorie, 2 g di proteine, 13 g di carboidrati, 8 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 10% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 3 g di fibra, 334 mg di sodio.

**Insalata
di riso
integrale
con
ciliegini e
cuori di
carciofo**

6 porzioni

Descrizione

Questa squisita insalata è un pasto completo ed è l'ideale per un picnic o per una mangiata in compagnia. Poiché né i ciliegini né il riso integrale traggono

beneficio dalla refrigerazione, è meglio servirla a temperatura ambiente.

Ingredienti

- 750 g di riso Basmati integrale cotto, tiepido
- 170 g di cuori di carciofo marinati, risciacquati in acqua calda, scolati e affettati
- 150 g di cipollotti tritati
- 680 grammi di pomodori ciliegini rossi, gialli o un misto, tagliati a metà
- 10 g di basilico fresco tritato
- 120 ml di aceto balsamico
- 3 cucchiaini (45 ml) di succo di limone
- 2 spicchi di aglio pestati
- ¼ di cucchiaino di sale

- Pepe nero macinato fresco
- 1 cespo di lattuga fresca croccante

Esecuzione

Metti in una insalatiera capiente il riso e aggiungi i carciofi, i cipollotti, i pomodori e il basilico. Mescola con delicatezza.

Unisci in una ciotolina o in un vasetto l'aceto balsamico. Mescola o scuoti bene fino a ottenere un'emulsione omogenea.

Versala sull'insalata con delicatezza. Servila su un letto di lattuga impiattandola individualmente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 153 calorie, 4 g di proteine, 32 g di carboidrati, 3 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 6% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 4 g di fibra, 376 mg di sodio.

**Insalata
di cavolo
rosso
con
mirtilli
rossi e**

mele

8 porzioni

Descrizione

Una ricetta molto facile di grande impatto visivo. Un'insalata che si può preparare in anticipo, perfetta per le festività invernali. Con il frullatore, la salsa vinaigrette è pronta in un batter d'occhio.

Ingredienti

Per la vinaigrette ai mirtilli rossi e arance

- 180 ml di sostituto dell'olio senza

grassi

(vedi ricetta a p. 236)

- 120 ml di succo di arancia
- 30 g di mirtilli rossi freschi o surgelati, tritati
- 2 cucchiaini di aceto di vino rosso
- 1 cucchiaino e ½ di erba cipollina o di cipollotti sminuzzati
- 1 cucchiaino di aceto balsamico

Esecuzione

Prepara la vinaigrette: lavora nel frullatore il sostituto dell'olio con il succo di arancia, i mirtilli, l'aceto di vino, l'erba cipollina o il cipollotto, l'aceto balsamico, il succo di limone, lo zucchero, l'aglio, il sale e il pepe. Se la

prepari in anticipo, versala in un contenitore coperto e mettila in frigorifero.

Prepara l'insalata: unisci in una ciotola di medie dimensioni il cavolo, i mirtilli e la vinaigrette e mescola con delicatezza. Coprila e mettila in frigorifero almeno 2 ore, per permettere ai sapori di amalgamarsi.

Quando è pronta per essere servita, affetta le mele (con la buccia), aggiungile all'insalata e mescola vigorosamente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 70 calorie, 1 g di proteine, 18 g

di carboidrati, 11 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 2% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 3 g di fibra, 251 mg di sodio.

**Insalata
di funghi
Portobello
saltati**

2 porzioni

Descrizione

Ottima ricetta per una semplice e deliziosa insalata per due.

Ingredienti

- 200 g di misticanza
- 60 ml di sostituto dell'olio senza grassi (vedi ricetta a p. 236)
- 2 cucchiaini di aceto balsamico
- 1 cucchiaino di senape di Digione
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di sale
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di pepe nero macinato finemente
- 2 grossi funghi Portobello
- Vino o brodo vegetale
- 4 cipollotti affettati

Esecuzione

Suddividi la misticanza in due piatti. Unisci in una ciotolina il sostituto dell'olio con l'aceto, la senape, il sale e il pepe.

Lascia riposare.

Togli il gambo dei funghi e, con la punta di un cucchiaino, raschia via le lamelle scure.

Fai riscaldare una padella antiaderente pesante a fuoco alto e aggiungi i funghi. Incoperchia e cuoci finché non saranno un po' rosolati sul fondo e inizieranno a rilasciare un po' di liquido. Aggiungi un goccio di vino o un po' di brodo, se necessario, per non farli attaccare. Gira i funghi e falli

rosolare dall'altro lato.

Infine, affettali grossolanamente e disponili uniformemente sopra il letto di misticanza.

Spruzza il tutto con il condimento, aggiungi i cipollotti e servi immediatamente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 95 calorie, 7 g di proteine, 19 g di carboidrati, 4 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 6% di calorie derivanti dai grassi, 7 g di fibra, 308 mg di sodio.

Insalata BLT

4 porzioni

Descrizione

Una versione vegetale di questo amato sandwich a stelle e strisce (a base di bacon, lattuga, pomodoro) che utilizza un facile sostituto della maionese. Pronta con il frullatore!

Ingredienti

Per la maionese di tofu:

- 1 panetto (circa 350 g) di tofu

vellutato, scremato e molto compatto

- 2 cucchiaini di aceto di sidro o di succo di limone
- 1 cucchiaino e $\frac{1}{8}$ di sale
- $\frac{1}{2}$ cucchiaino di senape in polvere
- $\frac{1}{8}$ di cucchiaino di pepe bianco

Per l'insalata:

- 450 g di lattuga romana
- 300 g di pane di grano germogliato a cubetti leggermente tostato
- 4 fette di affettato vegetale magro
- 400 g di pomodori sodi e maturi
- 2 cipollotti a rondelle
- 120 ml di aceto di sidro
- 80 ml di sostituto dell'olio senza grassi (vedi ricetta a p. 236)
- 60 ml di maionese di tofu
- 5 cucchiaini di zucchero

- Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Prepara la maionese di tofu: lavora nel frullatore il tofu con l'aceto o il succo di limone, il sale, la senape e il pepe, fino a ottenere un composto molto cremoso. Si mantiene in un contenitore ermetico in frigorifero 2 settimane.

Prepara l'insalata: mescola in una ciotola grande la lattuga, i cubetti di pane, l'affettato vegetale, i pomodori e i cipollotti.

Sbatti con la frusta il sostituto dell'olio, la maionese, lo zucchero e il pepe fino a ottenere un'emulsione omogenea. Mescola il tutto con

l'insalata.

Dividila in 4 ciotole o piatti e servila immediatamente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 259 calorie, 13 g di proteine, 42 grammi di carboidrati, 11 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 8% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 10 g di fibra, 639 mg di sodio.

Burger «Sloppy Joe» per due

2 burger

Descrizione

Una versione gustosa e salutare del classico panino americano.

Ingredienti

- ½ cipolla piccola finemente tritata
- ½ peperone verde piccolo senza semi e sminuzzato

- ½ peperone rosso piccolo senza semi e sminuzzato
- 6 funghi di medie dimensioni affettati
- 150 g di un panetto di soia secca da far rinvenire
- 120 ml di salsa magra per barbecue
- 1 cucchiaio di concentrato di pomodoro diluito in 120 ml di acqua calda
- 2 panini per burger di grano germogliato tagliati in due e tostati

Esecuzione

Fai rosolare al vapore in una padella antiaderente le cipolle, i peperoni e i funghi a fuoco alto finché non si saranno ammorbiditi, aggiungendo qualche

cucchiaino di acqua poco alla volta per evitare che si attacchino sul fondo e si brucino.

Unisci la soia, la salsa barbecue e il concentrato di pomodoro.

Fai cuocere, mescolando finché la salsa non sarà della consistenza desiderata. Farcisci le metà dei panini.

Valori nutrizionali

1 burger contiene: 218 calorie, 14 g di proteine, 40 g di carboidrati, 11 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 7% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 6 g di fibra, 508 mg di sodio.

PIATTI PRINCIPALI

Brasato dei Balcani

4 porzioni

Descrizione

La cucina balcanica è molto simile a quella greca. Puoi servire questo brasato con pane tostato di grano germogliato o focaccia per fare la scarpetta.

Ingredienti

- 3 cipolle grandi a fettine
- 3 spicchi di aglio, tritati
- 4 grandi peperoni rossi, gialli, verdi o misti, a julienne
- Circa 340 g di sostituto di pollo magro a striscioline
- 1 barattolo (circa 400 g) di pomodori a dadini a basso contenuto di sodio
- 1 peperoncino rosso piccolo essiccato, senza semi

Esecuzione

Riscalda una padella antiaderente grande a fuoco alto. Aggiungi le cipolle, l'aglio e i peperoni.

Rosola al vapore finché le cipolle non si ammorbidiranno, aggiungendo acqua in piccole quantità per evitare che si attacchino e si brucino.

Metti nella vaporiera (o nella pentola «slow cooker») le striscioline di sostituto di pollo e ricoprile con le verdure cotte. Mescolando, aggiungi i pomodori (con il loro sugo), il peperoncino, i chiodi di garofano, il pimento e il brodo. Cuoci il tutto a fuoco alto 3 ore. Insaporiscilo con il sale e il pepe nero.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 185 calorie, 19 g di proteine, 30 g

di carboidrati, 12 g di zuccheri, 1 g di grassi totali, 2% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 9 g di fibra, 550 mg di sodio.

**Stufato
di fagioli
bianchi
e patate
dolci**

6 porzioni

Descrizione

Questo piatto mediterraneo si accompagna benissimo con il pane di grano integrale.

Ingredienti

- 1 cipolla grande tritata
- 4 spicchi di aglio tritati
- 180 g (cotti) oppure 840 g (2 barattoli) di fagioli cannellini, di fagioli bianchi o di fagioli comuni, risciacquati e scolati
- Circa 780 g di pomodori a dadini in barattolo a basso contenuto di sodio
- 450 g di patate dolci sbucciate e tagliate a cubetti

- 340 g di cavolo riccio senza coste lavato, tagliato finemente e cotto brevemente al vapore
- 220 g di funghi champignon a fettine
- 120 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- 120 ml di vino rosso secco (può essere analcolico) o 60 ml di cognac
- 1 cucchiaio di affettato vegetale a pezzetti
- 1 cucchiaino di sale
- 1 cucchiaino di rosmarino essiccato
- 1 cucchiaino di timo essiccato
- 1 cucchiaino di basilico essiccato
- 1 foglia di alloro
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di peperoncino rosso tritato

- Sale
- Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Soffriggi in una pesante padella antiaderente grande la cipolla e l'aglio a fuoco medio finché non si saranno ammorbiditi, poi aggiungi l'acqua, il vino o il brodo in piccole quantità in modo che non si attacchino o si brucino.

Oppure mettili in un piatto adatto alla cottura al microonde, coprilo e passalo a massima potenza 5 minuti.

Mescola nella vaporiera (o nella pentola «slow cooker») le cipolle, l'aglio, i fagioli, i pomodori (con il loro sugo), le patate dolci, il cavolo riccio, i

funghi, il brodo, il vino, i pezzetti di affettato, il sale, il rosmarino, il timo, il basilico, la foglia di alloro e il peperoncino rosso.

Fai cuocere a fuoco lento 6-7 ore e poi a fuoco alto altre 3-4 ore. Togli la foglia di alloro e insaporisci con il sale e il pepe.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 257 calorie, 14 g di proteine, 50 g di carboidrati, 9 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 4% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 12 g di fibre, 418 mg di sodio.

Pasta con lenticchie alla libanese

4 porzioni

Descrizione

Questo delizioso piatto libanese è un pasto completo.

Ingredienti

- 1,2 litri di brodo vegetale a basso contenuto di sodio

- 200 g di lenticchie marroni crude sciacquate
- 2 cipolle di medie dimensioni tritate
- 2 spicchi di aglio tritati
- 1 cucchiaino di cumino
- 400 g di bietole, di cavolo riccio o di altre verdure sminuzzate oppure 1 confezione (280 g) di spinaci surgelati sminuzzati, scongelati e strizzati
- 110 g di spaghetti o di spaghettini (meglio se di grano integrale) in pezzi da 10 cm di lunghezza
- Circa 5 g di prezzemolo fresco tritato o coriandolo (facoltativo)
- 1 pizzico di peperoncino di Cayenna
- 2 cucchiai di succo di limone
- Sale
- Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Porta a ebollizione in una pentola di medie dimensioni le lenticchie e il brodo.

Riduci il fuoco, incoperchia e lascia cuocere 25 minuti o finché le lenticchie diventeranno tenere ma non scotte.

Rosola al vapore in un wok, in una padella o in un tegame antiaderente le cipolle, l'aglio e il cumino fino a farli ammorbidire, aggiungendo acqua a piccole quantità perché non si attacchino e brucino. Oppure mettili in un piatto adatto alla cottura al microonde, coprilo e passalo a massima potenza 7 minuti.

Versa nel tegame le lenticchie e il brodo assieme alle cipolle. Aggiungi le

verdure, la pasta, il prezzemolo o il coriandolo (se li usi) e il peperoncino di Cayenna. Porta il tutto a ebollizione e fai andare a fuoco medio.

Cuoci scoperchiato circa 10 minuti o finché la pasta non diventerà morbida e quasi tutto il brodo sarà stato assorbito, formandosi un sugo. Aggiungi il succo di limone e mescola vigorosamente. Condisci con il sale e il pepe nero. Servi la pasta calda.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 318 calorie, 20 g di proteine, 61 g di carboidrati, 7 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 3% di

calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 17 g di fibra, 204 mg di sodio.

**Pasta
con
marinara
di
lenticchie**

5 porzioni

Descrizione

Grazie al vino rosso (che può anche essere analcolico), questo sugo è gustosissimo e si prepara mentre si cuoce la pasta.

Ingredienti

- 450 g di pasta a tua scelta
- 1 bottiglia (circa 700 g) di sugo per pasta a base di pomodoro, senza grassi e a basso contenuto di sodio
- 1 barattolo (420 g) di lenticchie sciacquate e scolate
- 120 ml di vino rosso (anche analcolico) o di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- Sale
- Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Cuoci la pasta secondo le indicazioni sulla confezione e poi scolala.

Nel frattempo, unisci in una pentola di medie dimensioni il sugo per la pasta, le lenticchie e il vino o il brodo.

Riscalda a fuoco lento e insaporisci con il sale e il pepe. Versala sopra la pasta e servi.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 470 calorie, 19 g di proteine, 91 g di carboidrati, 9 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 3% di calorie derivanti dai

grassi, 0 mg di colesterolo, 8 g di fibra, 173 mg di sodio.

Tajine di carciofi al limone

4 porzioni

Descrizione

Puoi servire questo gustosissimo stufato con il bulgur e quinoa pilaf.

Ingredienti

- 2 cucchiai di farina di grano integrale
- 340 g di sostituto del pollo magro a striscioline
- 1 cipolla grande tritata
- 6 spicchi di aglio pestati
- 150 g di funghi a fettine
- 1 grosso peperone verde o rosso senza semi e tagliato a pezzettoni
- 480 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- 1 cucchiaio di coriandolo macinato
- 1 cucchiaio di prezzemolo essiccato
- ½ cucchiaino di pepe nero
- ¼ di cucchiaino di curcuma
- ¼ di cucchiaino di zenzero
- ¼ di cucchiaino di paprica

- ¼ di cucchiaino di peperoncino rosso tritato
- 1 limone con la scorza affettato e senza semi
- 1 vasetto (circa 200 g) di cuori di carciofo marinati e tagliati in quattro, risciacquati in acqua calda e scolati
- Sale

Esecuzione

Metti in un piatto piano la farina e impana le strisce del sostituto di pollo. Disponile in una grande padella antiaderente o in un wok e cuocile a fuoco medio-alto finché non saranno dorate. Toglile dal fuoco e mettile da parte.

Fai soffriggere nella padella o nel wok la cipolla e l'aglio, aggiungendo piccole quantità di acqua per evitare che si attacchino o si brucino.

Oppure mettili in un piatto adatto alla cottura al microonde, coprilo e passalo a massima potenza 7 minuti

Aggiungi le strisce, i funghi, il peperone, il brodo, il coriandolo, il prezzemolo, il pepe nero, la curcuma, lo zenzero, la paprica e il peperoncino rosso. Metti le fette di limone sopra lo stufato, incoperchia, abbassa il fuoco e lascia bollire lentamente ½ ora.

Togli le fette di limone e buttale. Mescolando, aggiungi i carciofi e cuoci finché non si saranno riscaldati. Insaporisci con il sale e servi

immediatamente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 165 calorie, 20 g di proteine, 25 g di carboidrati, 3 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 3% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 10 g di fibra, 584 mg di sodio.

Chili
vegetariano

di fagioli misti

6 porzioni

Descrizione

Questo chili è un vero e proprio manicaretto. Lo puoi servire con riso Basmati, pane di grano germogliato, focaccine, tortillas di mais o di grano germogliato, polenta fresca o pane di mais oppure un'insalata. È adatto anche a essere congelato.

Ingredienti

- 6 spicchi di aglio tritati o pestati

- 1 cucchiaio di peperoncino in polvere (preferibilmente una varietà scura)
- 1 cucchiaio di origano essiccato
- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di cumino macinato
- $\frac{1}{2}$ cucchiaino di peperoncino pestato
- 1 barattolo (circa 780 g) di pomodori a cubetti a basso contenuto di sodio
- 90 g (cotti) o 420 g (in barattolo) di fagioli borlotti risciacquati e scolati
- 90 g (cotti) o 420 g (se in barattolo) di fagioli neri risciacquati e scolati
- 90 g (cotti) o 420 g (in barattolo) di fagioli rossi piccoli o normali risciacquati e scolati
- 720 ml di acqua calda
- 140 g di un panetto di soia secca da far rinvenire

- 175 g di chicchi di mais interi surgelati
- 1 grande peperone rosso senza semi e tagliato a cubetti
- 60 ml di salsa di soia a basso contenuto di sodio
- 1 cucchiaio di salsa piccante
- 1 cucchiaio di cipolla in polvere
- 1 cucchiaio di cacao non zuccherato
- 1 cucchiaino di zucchero
- 2 cucchiaini di farina di mais
- Sale

Esecuzione

Rosola al vapore in una padella antiaderente grande l'aglio 2 minuti. Aggiungi il peperoncino in polvere, l'origano, il cumino, il peperone rosso e

fai saltare 1 minuto. Unisci i pomodori (con il loro sugo), i fagioli, l'acqua calda, la soia, il mais, il peperone verde, la salsa di soia, la salsa piccante, la cipolla, il cacao e lo zucchero. Porta a ebollizione e poi abbassa il fuoco, incoperchia e lascialo sobbollire 15 minuti- $\frac{1}{2}$ ora. Negli ultimi 5 minuti di cottura, cospargi di farina di mais e mescola energicamente. Aggiusta di sale.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 329 calorie, 26 g di proteine, 57 g di carboidrati, 7 g di zucchero, 2 g di grassi totali,

4% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 16 g di fibra, 457 mg di sodio.

**Fagioli
dall'occhio
nero
con
patate
dolci e
verdure**

4 porzioni

Descrizione

Una straordinaria combinazione di sapori! Puoi servirli con riso integrale o pane di mais senza grassi, accompagnati da salsa piccante.

Ingredienti

- 280 g di cavolo riccio, di bietola o di cavolo
- 960 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- 2 confezioni (da 280 g l'una) di fagioli dall'occhio nero surgelati, scongelati e scolati
- 2 spicchi di aglio tritati
- 450 g di patate dolci cotte

- Qualche goccia di salsa affumicata (liquid smoke)

Esecuzione

Scongela le verdure nel microonde o in una pentola di acqua bollente e lasciale scolare. Sminuzzale e uniscile in una pentola grande al brodo, ai fagioli, all'aglio, alle patate dolci e alla salsa affumicata. Porta a ebollizione e mescola spesso, poi abbassa il fuoco e lascia sobbollire 20 minuti-1/2 ora.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 412 calorie, 32 g di proteine, 74 g di carboidrati, 1 g di

zucchero, 4 g di grassi totali,
8% di calorie derivanti dai
grassi, 0 mg di colesterolo, 22
g di fibra, 127 mg di sodio.

**Pasta
all'indonesiana
saltata
in
padella
(Bamie)**

6 porzioni

Descrizione

Questo piatto è una squisitezza esotica.

Ingredienti

- 450 g di vermicelli di soia
- 1 cipolla di medie dimensioni tritata
- 6 spicchi di aglio tritati
- ½-1 cucchiaino di peperoncino rosso
- 200 g di cavolo cinese o di cavolo verza affettato
- 2 coste di sedano tagliate a fettine sottili
- 60 ml di acqua
- 170 g di seitan
- 120 ml di brodo vegetale a basso

contenuto di sodio

- 60 ml di salsa di soia a basso contenuto di sodio
- $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di sciroppo di acero
- $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di melassa bruna
- 2 cucchiaini di amido di mais
- 4 cipollotti tagliati a fettine sottili

Esecuzione

Cuoci in una pentola grande di acqua bollente la pasta finché non sarà pronta. Scolala.


Rosola al vapore in un wok grande antiaderente, o in una padella leggermente unta di olio o di olio spray da cucina, la cipolla, l'aglio e il peperoncino 1 minuto.

Aggiungi l'acqua a piccole quantità, se necessario, per non far attaccare o bruciare gli ingredienti.

Aggiungi il cavolo, il sedano e 60 ml di acqua. Incoperchia e cuoci a fuoco alto circa 3 minuti. Aggiungi il seitan e fai rosolare circa 1 minuto.

Amalgama in una ciotolina il brodo, la salsa di soia, lo sciroppo di acero, la melassa, l'amido di mais e l'acqua fredda. Mescola il tutto con gli ingredienti nella pentola e cuoci, rimestando, a fuoco alto finché non si addenserà e comincerà a sobbollire. Aggiungi la pasta e saltala in padella con il sugo.

Guarniscila con i cipollotti e servila.



Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 338 calorie, 10 g di proteine, 74 g di carboidrati, 19 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 2% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 5 g di fibra, 505 mg di sodio.

**Fajita
vegetariane
facili**

Ricetta a cura della dietista Jennifer Reilly 6 fajita

Descrizione

Questo piatto da ristorante è facile da preparare in casa.

Ingredienti

- 1 cipolla di medie dimensioni tagliata a listarelle
- 60 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio o di acqua
- 1 cucchiaino di cumino macinato
- 3 peperoni rossi, gialli, verdi o misti senza semi e tagliati a listarelle

- 2 barattoli (450 g l'uno) di fagioli neri sciacquati e scolati
- 6 tortillas di grano integrale (20-25 cm di diametro)
- 240 ml di salsa di pomodoro non zuccherata

Esecuzione

Rosola al vapore in una padella antiaderente grande la cipolla finché non diventerà tenera, aggiungendo acqua in piccole quantità perché non si attacchi o si bruci.

Unisci il cumino e i peperoni e cuoci a fuoco medio finché i peperoni non saranno teneri. Riscalda nel microonde i fagioli a potenza massima 1 minuto.

Disponi su una padella grande 1 tortilla e riscaldala a fuoco medio-basso. Farciscila con 1/6 dei fagioli e 1/6 del composto di cipolla. Piega la tortilla a metà e cuocila 3 minuti.

Ripeti l'operazione per farcire le altre tortillas. Guarniscile con la salsa e servile.

Valori nutrizionali

1 fajita contiene: 257 calorie, 13 g di proteine, 50 g di carboidrati, 8 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 7% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 11 g di fibra, 408 mg di sodio.

Lasagna di spinaci veloce

**Ricetta a cura della dietista Jennifer
Reilly
8 porzioni**

Descrizione

Anche se ci vuole un po' più di un'ora per preparare questo piatto, gran parte del tempo è destinato alla cottura. Per la preparazione bastano solo pochi minuti.

Ingredienti

- 1 confezione (280 g) di spinaci surgelati, scongelati
- 450 g di tofu magro compatto
- 1 cucchiaio di aglio sminuzzato o tritato
- 1 cucchiaino di sale
- 1 bottiglia (730 g) di sugo per pasta a base di pomodoro a basso contenuto di sodio e senza grassi
- 450 g di fogli per lasagna di farina integrale
- 10 funghi champignon affettati o 50 g di qualsiasi altra verdura di tuo gradimento
- Circa 10 g di parmigiano vegano o di lievito alimentare in scaglie

Esecuzione

Preriscalda il forno a 160°C.

Amalgama in una ciotola di medie dimensioni gli spinaci con il tofu, l'aglio e il sale.

Versa sul fondo di una teglia da forno (33x23 cm) il sugo e poi stendi i fogli per lasagna, sovrapponendoli leggermente. Ricoprile con metà degli spinaci. Stendi un altro strato di fogli, poi il sugo e uno strato di funghi o di altre verdure. Ripeti l'operazione fino a riempire la teglia.

L'ultimo strato dovrebbe essere di sugo cosparso di parmigiano vegano o di lievito alimentare.

Copri con un foglio di alluminio per

alimenti e inforna 1 ora. Infila un coltello nel mezzo della lasagna per assicurarti che sia cotta.

Lasciala riposare 15 minuti scoperta prima di servirla.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 332 calorie, 18 g di proteine, 5 g di carboidrati, 7 g di zucchero, 5 g di grassi totali, 9% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 9 g di fibra, 284 mg di sodio.

Parmigiana di melanzane

6 porzioni

Descrizione

Questa reinterpretazione di un piatto classico la rende estremamente appetibile. La «besciamella» e il parmigiano vegano aggiungono un interessante contrasto cremoso.

Ingredienti

Per la besciamella cremosa:

- ½ cipolla di medie dimensioni a pezzi
- 240 ml di acqua
- 45 g di fagioli bianchi cotti o in barattolo, risciacquati e scolati
- 170 g di tofu vellutato magro e compatto
- 1 cucchiaino di lievito alimentare in scaglie
- 1 cucchiaino di sale
- ¼ di cucchiaino di aglio in granuli

Per le melanzane:

- 1,3 kg di melanzane tagliate a fette dello spessore di 0,6 cm
- 70 g di pane grattugiato tostato
- 720 ml di sugo per pasta a base di pomodoro senza grassi
- 480 ml di besciamella cremosa
- ½ tazza di parmigiano vegano

Esecuzione

Prepara la besciamella: fai sobbollire in un tegame di medie dimensioni la cipolla con 240 ml di acqua, incoperchia e lascia cuocere circa 10 minuti. Versala nel frullatore o nel robot da cucina e mescolala con gli altri ingredienti fino a ottenere un composto cremoso.

Si conserva in un contenitore ermetico in frigorifero fino a 1 settimana.

Prepara le melanzane: disponi in una teglia da forno antiaderente uno strato di fette di melanzana. Grigliale a 7,5-10 cm dal fuoco, lato per lato, finché non avranno preso un bel colore dorato

e l'interno non sarà tenero. Volendo le puoi grigliare nel grill portatile.

Preriscalda il forno a 160°C.
Disponi sul fondo di una teglia da forno antiaderente rotonda (26 cm di diametro) o di una teglia ricoperta con carta da forno le melanzane e coprile con metà del pane grattugiato, metà del sugo, metà della besciamella e metà del parmigiano vegano.

Ripeti l'operazione con l'altra metà degli ingredienti.

Cuoci in forno 20 minuti o finché non comincerà a sobbollire in superficie e a formare la crosticina.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 262 calorie, 11 g di proteine, 34 g di carboidrati, 7 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 6% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 10 g di fibra, 697 mg di sodio.

CONTORNI

Couscous pilaf all'arancia

4 porzioni

Descrizione

Il couscous sembra un cereale, ma in realtà è un tipo di semola di grano che si cuoce in fretta e può essere utilizzato per preparare contorni gustosissimi.

Ingredienti

- 480 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- 180 g di couscous
- 150 g di carote grattugiate
- 2 arance grandi sbucciate e tagliate a pezzetti
- 4 cucchiaini di scorza di arancia grattugiata
- 2 cucchiai di uva passa
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di sale
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di cannella macinata

Esecuzione

Porta a ebollizione in un tegame capiente il brodo e il couscous a fuoco

alto. Aggiungi le carote, le arance, la scorza delle arance, l'uva passa, il sale e la cannella.

Fai bollire e poi spegni il fuoco, incoperchia e lascialo riposare 10 minuti o finché tutto il liquido non si sarà assorbito. Mescola con l'aiuto di una forchetta per farlo gonfiare e sgranare.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 238 calorie, 7 g di proteine, 52 g di carboidrati, 4 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 2% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 7

g di fibra, 143 mg di sodio.

**Cavolini
di
Bruxelles
con
limone e
affettato
vegetale**

8 porzioni

Descrizione

Un vero e proprio manicaretto veloce. Puoi cucinare parzialmente i cavolini, fermandone la cottura con acqua fredda, dopodiché puoi assemblare e saltare il piatto alcuni minuti prima di servirlo.

Ingredienti

- 1,3 kg di cavolini di Bruxelles puliti e tagliati a metà nel senso della lunghezza
- Circa 8 fette di affettato vegetale a pezzetti
- 4 cipollotti a cubetti
- 60 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- Sale
- Pepe nero macinato fresco

- 2 cucchiaini di succo di limone

Esecuzione

Cuoci in un tegame di acqua bollente i cavolini 3 minuti. Scolali immediatamente e immergili in acqua fredda per fermarne la cottura. Quando si sono raffreddati, scolali bene.

Riscalda una padella antiaderente o un wok a fuoco alto. Aggiungi l'affettato e i cipollotti e rosolali al vapore finché i primi non saranno teneri, aggiungendo acqua a piccole quantità per evitare che si attacchino o si brucino.

Unisci i cavolini e il brodo e salta il tutto circa 3 minuti. Insaporisci con il sale e il pepe e spruzza il succo di

limone. Mescola bene e servilo subito.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 71 calorie, 12 g di proteine, 5 g di carboidrati, 1 g di zucchero, 0,5 di grassi totali, 6% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 2 g di fibra, 331 mg di sodio.

**Quinoa
e bulgur**

pilaf

8 porzioni

Descrizione

Un contorno sfizioso per qualunque piatto.

Ingredienti

- 180 g di bulgur
- 170 g di quinoa
- 1 cipolla grossa a pezzetti
- 100 g di sedano tritato
- 960 ml di brodo vegetale a basso contenuto di sodio
- Circa 5 g di prezzemolo tritato

- 1 cucchiaino di rosmarino essiccato e tritato, di timo o di origano essiccati
- Sale

Esecuzione

Metti in una padella pesante (per esempio quelle in ghisa) o in un wok senza liquidi la quinoa e cucinala a fuoco alto, continuando a mescolare finché i chicchi non saranno tostati. Toglila dal fuoco immediatamente e mettila da parte.

Rosola al vapore in un capiente tegame antiaderente, dotato di un coperchio con buona tenuta, la cipolla e il sedano finché la prima non diventerà tenera. Aggiungi il brodo, il bulgur, la

quinoa, il prezzemolo e il rosmarino, il timo o l'origano. Porta a bollore su fuoco alto, poi riducilo al minimo e lascia cuocere incoperchiato 20 minuti.

Fai riposare 5 minuti. Sgrana con una forchetta per gonfiarlo e insaporisci con il sale.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 174 calorie, 6 g di proteine, 36 g di carboidrati, 1 g di zucchero, 2 g di grassi totali, 7% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 6 g di fibra, 46 mg di sodio.

Broccoli saltati con salsa di fagioli neri

4 porzioni

Descrizione

Questo contorno veloce, ricco di fibre e dai colori vivaci, si sposa benissimo con qualsiasi piatto asiatico.

Ingredienti

- 1 cucchiaino di zenzero fresco grattugiato o tritato
- 2 cucchiaini di aglio pestato
- 2 cucchiaini di salsa cinese di fagioli neri
- 1 broccolo
- 1 cipolla grossa tagliata in 6 spicchi e con gli strati separati
- 2 cucchiaini di acqua
- 3 cucchiaini di sherry secco o di vino dolce analcolico (per esempio, Riesling)
- 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di amido di mais sciolto in 120 ml di acqua

Esecuzione

Pesta in una ciotolina lo zenzero

assieme all'aglio. Aggiungi la salsa di fagioli neri e mescola bene.

Dividi le cime del broccolo a pezzettini. Pela e taglia il gambo a pezzetti di circa 1 cm, fallo saltare in una padella di medie dimensioni a fuoco medio assieme alle cime e alla cipolla. Aggiungi 2 cucchiaini di acqua, incoperchia e lascia cuocere 4-5 minuti o finché il broccolo non sarà morbido ma croccante (aggiungi un po' di acqua, se necessario).

Unisci il composto di zenzero, sherry o vino, e amido di mais e mescola finché il sugo non si sarà addensato. Servilo subito.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 85 calorie, 6 g di proteine, 15 g di carboidrati, 1 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 4% delle calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 416 mg di sodio.

**Patate
dolci
arrosto
con**

spezie marocchine

5 porzioni

Descrizione

Queste patate dolci sono facili da preparare, ma i tuoi ospiti non devono saperlo. I semi aggiungono croccantezza e sapore.

Ingredienti

- 680 g di patate dolci a pasta arancione sbucciate, tagliate a metà nel senso della lunghezza e di traverso in fette spesse circa 1,2 cm

- 60 ml di aceto balsamico
- 1 cucchiaio di sciroppo di acero
- 1 cucchiaino e ½ di scorza di limone grattugiata
- 1 cucchiaino e ½ di semi di coriandolo
- 1 cucchiaino e ½ di semi di cumino
- 1 cucchiaino e ½ di semi di senape
- Sale
- Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Posiziona una gratella nel terzo ripiano inferiore del forno e preriscaldalo a 160°C.

Mescola in una teglia da forno antiaderente le patate dolci con l'aceto balsamico, lo sciroppo di acero, la

scorza del limone e i semi di coriandolo, di cumino e di senape, poi stendi il tutto uniformemente in uno strato sottile.

Cospargilo di sale e di pepe. Arrostitisci finché le patate non saranno tenere e dorate, 35-40 minuti, rigirandole ogni tanto. Servile calde.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 145 calorie, 3 g di proteine, 33 g di carboidrati, 9 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 3% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 5 g di fibra, 233 mg di sodio.

**Fagiolini,
finocchi,
peperoni
rossi e
cavolfiore
al forno
con
aneto**

8 porzioni

Descrizione

Un modo semplice, gustoso e colorato di preparare le verdure.

Ingredienti

- 2 cuori di finocchio di medie dimensioni tagliati a metà, puliti e affettati
- 1 cavolfiore di medie dimensioni mondato, diviso in cime e affettato
- 2 grossi peperoni rossi senza semi e tagliati a fette grosse
- 360 g di fagiolini mondati o di fagiolini interi surgelati
- 120 ml di aceto balsamico
- 2 cucchiai di succo di limone
- 2 cucchiaini di aneto essiccato o 2 cucchiaini di aneto fresco tritato
- 1 cucchiaino di granuli di aglio essiccato
- Circa 5 g di foglie di finocchio

sminuzzate

- Sale
- Pepe nero macinato fresco

Esecuzione

Preriscalda il forno a 180°C. Unisci in una teglia da forno antiaderente bassa i finocchi, il cavolfiore, i peperoni, i fagiolini, l'aceto balsamico, il succo di limone, l'aneto, l'aglio, le foglie del finocchio e il pepe nero, formando un unico strato (se necessario, puoi usare due teglie per mantenere lo strato di verdure sottile).

Metti la teglia (o le teglie) sulla gratella nel ripiano più basso del forno.

Cuoci circa 40 minuti, rigirando con

una spatola ogni tanto, finché le verdure non saranno tenere e cominceranno a indorarsi. Servile calde.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 85 calorie, 4 g di proteine, 19 g di carboidrati, 6 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 3% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 7 g di fibra, 254 mg di sodio.

DOLCI E GELATI

Ghiaccioli all'ananas

18 ghiaccioli

Descrizione

Per creare questa variante del classico dessert estivo ti basteranno un frullatore e sei semplici ingredienti.

Ingredienti

- 1 panetto (circa 350 g) di tofu vellutato magro compatto o molto compatto
- 3 cucchiaini di succo di agave o 70 g di zucchero
- 4 cucchiaini di succo di limone
- $\frac{3}{4}$ di cucchiaino di estratto di vaniglia
- 1 barattolo (570 ml) di ananas (con il suo succo) senza zuccheri aggiunti
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di estratto di cocco

Esecuzione

Metti nel frullatore o nel robot da cucina il tofu, il succo di agave o lo zucchero, il succo di limone, l'estratto di vaniglia, l'ananas (con il suo succo) e l'estratto di cocco e frulla fino a ottenere un composto omogeneo.

Versa in 18 stampi per ghiacciolo, inserisci i bastoncini e congela finché non si solidificheranno. Prima di servire, immergi il fondo degli stampi in acqua calda qualche secondo, per poter estrarre i ghiaccioli agevolmente.

Valori nutrizionali

1 ghiacciolo contiene: 30 calorie, 2 g di proteine, 6 g di carboidrati, 6 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 4% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 0,5 g di fibra, 19 mg di sodio.

**Croccante
di muesli
con
mirtilli
rossi,
arance e
pere**

8 porzioni

Descrizione

I mirtilli, le arance e le pere sono una combinazione divina. Puoi servire questo croccante con la crème al limone.

Ingredienti

- 4 pere grandi, sode e mature, sbucciate, detorsolate e tagliate a fettine sottili
- 250 g di mirtilli rossi scongelati (se surgelati)
- Il succo e la scorza grattugiata finemente di 1 arancia di medie dimensioni
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di sale
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di noce moscata fresca grattugiata
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di zenzero tritato
- 180 ml di succo concentrato surgelato di pera, di mela o di un mix di pera, mela e pesca, scongelato
- 2 cucchiaini di amido di mais

- 200 g di muesli magro (massimo 4% di calorie derivanti dai grassi)

Esecuzione

Preriscalda il forno a 200°C. Unisci in una terrina capiente le pere, i mirtilli, il succo e la scorza dell'arancia, il sale, la noce moscata e lo zenzero. Mescola in una ciotolina il succo concentrato con l'amido di mais. Versalo subito sul composto di frutta e mescola bene. Disponilo in una tortiera da forno antiaderente da 2 litri (o in una tortiera da forno foderata con carta da forno). Cuoci 20 minuti.

Toglila dal forno e riduci la temperatura a 177°C. Mescola il

composto di frutta e cospargilo uniformemente di muesli. Cuoci altri 20 minuti- $\frac{1}{2}$ ora finché la frutta non diventerà soffice. Servilo caldo.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 201 calorie, 3 g di proteine, 51 g di carboidrati, 27 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 2% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 7 g di fibra, 101 mg di sodio.

Crème al limone

4 porzioni

Descrizione

Questa deliziosa crème al limone può essere utilizzata come dessert oppure per guarnire la frutta o un dolce. Ti servono solo tre ingredienti (usi sia la scorza sia il succo del limone) e un frullatore.

Ingredienti

- 1 panetto (circa 345 g) di tofu magro

vellutato molto compatto, sbriciolato

- 80 ml di sciroppo di acero di grado A (chiaro) o di succo di agave
- 3 cucchiaini di succo di limone fresco
- 1 cucchiaino di scorza di limone grattugiata

Esecuzione

Unisci nel frullatore o nel robot da cucina il tofu, lo sciroppo di acero o il succo di agave e il succo di limone e lavora il tutto fino a ottenere un composto vellutato. (Puoi anche utilizzare una ciotola con il frullatore a immersione). Fallo raffreddare in un contenitore ermetico in frigorifero.

Possibili variazioni. *Crème al*

limone e zenzero: aggiungi circa 10 g di zenzero candito tritato finemente.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 106 calorie, 6 g di proteine, 20 g di carboidrati, 17 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 5% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 0,5 g di fibra, 88 mg di sodio.

Fragole

affogate nel cioccolato

2 porzioni

Descrizione

Un dessert sfizioso con tutto il sapore del cioccolato fondente e la bontà della frutta fresca.

Ingredienti

- 60 ml di crema al cioccolato vegana
- 12 grosse fragole fresche intere pulite, con il picciolo

Esecuzione

Riscalda in un pentolino la crema. Dividila in due ciotoline. Tenendo le fragole per il picciolo, immergile nella fonduta e buon appetito!

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 125 calorie, 1 g di proteine, 29 g di carboidrati, 1 g di grassi totali, 5% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 4 g di fibra, 41 mg di sodio.

Torta di datteri all'arancia e purea di mele

9 porzioni

Descrizione

Questa semplice torta, ideale da asporto, è soffice e deliziosa, ancora più buona il giorno dopo. La purea di mele sostituisce uova e grassi.

Ingredienti

- 250 g di purea di mele senza zucchero
- 1 cucchiaio di succo di limone
- 2 cucchiaini di acqua
- 1 cucchiaio di scorza di arancia grattugiata
- 120 g di farina integrale per dolci (non la farina integrale normale)
- 100 g di zucchero grezzo di canna
- Circa 20 g di farina di avena (fiocchi di avena frullati in un macinacaffè) o di orzo
- $\frac{1}{2}$ cucchiaino di cannella macinata
- $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di sale
- $\frac{1}{8}$ di cucchiaino di noce moscata grattugiata
- $\frac{1}{8}$ di cucchiaino di pimento macinato
- 1 cucchiaino di bicarbonato di sodio
- 170 g di datteri denocciolati spezzettati

Esecuzione

Preriscalda il forno a 180°C. Metti in una padella piccola la purea di mele, il succo di limone e 2 cucchiaini di acqua e fai cuocere a fuoco medio riscaldando lentamente. Aggiungi la scorza di arancia.

Unisci in una ciotola di medie dimensioni la farina per dolci, lo zucchero grezzo di canna, la farina di avena o di orzo, la cannella, il sale, la noce moscata e il pimento.

Incorpora il bicarbonato di sodio nel composto con la purea di mele (farà la schiuma). Versalo immediatamente nella miscela di farine e mescola di tanto in tanto ma con vigore.

Aggiungi i datteri e rimesta brevemente. Disponi il composto in una tortiera da 22x22 cm, livellando la superficie, e infornala 10 minuti. Abbassa la temperatura a 160°C e prosegui 25 minuti-½ ora o finché, infilando uno stecchino per controllare la cottura, non uscirà asciutto. Trasferisci su una gratella e lascia che si raffreddi completamente. Fai due tagli nel senso della lunghezza e poi due in quello della larghezza, in modo da ottenere 9 quadrati.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 169 calorie, 3 g di proteine, 41

carboidrati, 24 g di zucchero, 0,5 g di grassi totali, 2% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 4 mg di fibra, 199 mg di sodio.

**Mousse
ai frutti
di bosco**

4 porzioni

Descrizione

Questo dolce è talmente facile che non sembra neppure una ricetta! Fa tutto il frullatore.

Può essere consumato come dessert o usato come guarnizione sopra la frutta.

Ingredienti

- 1 panetto (circa 350 g) di tofu vellutato compatto o molto compatto sbriciolato
- 275 g di frutti di bosco congelati, scongelati e senza zucchero
- 3 cucchiaini di zucchero o 2 cucchiaini di succo di agave
- 1 cucchiaino di liquore ai frutti di bosco (facoltativo)

Esecuzione

Lavora nel frullatore o nel robot da cucina il tofu, i frutti di bosco, lo zucchero o il succo di agave e il liquore ai frutti di bosco (se lo usi) finché non otterrai un composto cremoso.

Versa in 4 coppette da dessert e metti in frigorifero a raffreddare.

Valori nutrizionali

Ogni porzione contiene: 123 calorie, 7 g di proteine, 24 g di carboidrati, 17 g di zucchero, 1 g di grassi totali, 5% di calorie derivanti dai grassi, 0 mg di colesterolo, 3 g di fibra, 89 mg di sodio.

APPENDICE 1. FARMACI PER IL DIABETE

Esaminiamo i farmaci che i medici spesso prescrivono per il diabete. Che il tuo obiettivo sia di sospendere i farmaci completamente o di ridurne al minimo l'assunzione, occorre comprendere ciò che stai assumendo e perché.

Alcuni farmaci per il diabete favoriscono la perdita di peso, ma quasi tutti la rendono più difficile. Inoltre,

noterai che, quando il tuo corpo ritornerà in salute, le dosi di alcuni farmaci dovranno essere ridotte più rapidamente di altre.

INSULINA

L'insulina è disponibile in molte forme che differiscono principalmente per la durata dell'azione. Quella dell'insulina a effetto rapido dura dalle 4 alle 6 ore, mentre quella dell'insulina normale dalle 5 alle 8 ore. Altre forme, per esempio la NPH lenta e l'ultralenta, durano di più.

L'azione dell'insulina glargine (Lantus) e dell'insulina detemir (Levemir) dura per tutta la giornata e mantiene un livello costante nel sangue, diversamente da altre forme le cui azioni hanno picchi verso l'alto o verso il basso più accentuati. Talvolta, i medici

prescrivono insulina ad azione lenta per assicurarsi che il paziente ne abbia sempre un certo livello in circolo, in abbinamento ad altri tipi ad azione rapida durante i pasti. L'insulina è anche disponibile in combinazioni premiscelate nelle forme ad azione prolungata e rapida, come la 70/30 (di solito, 70% di insulina NPH e 30% di insulina rapida).

Può essere iniettata per via endovenosa con penne multiuso usa e getta pronte, oppure con cartucce multiuso che vengono inserite in un dispositivo simile alla penna. L'insulina può anche essere somministrata attraverso un microinfusore.

Nel 2006, è stata approvata

un'insulina ad azione rapida inalabile nei soggetti adulti. Conosciuta con il marchio commerciale di «Exubera», la sua sicurezza nel lungo periodo risulta ancora poco chiara, in particolare perché sembra ridurre la quantità di aria che i polmoni possono incamerare.

L'insulina è essenziale per i diabetici di tipo 1 ed è usata anche da molti diabetici di tipo 2. Purtroppo, quasi tutti i tipi di insulina rendono la perdita di peso più difficoltosa e tutti possono causare un calo troppo consistente della glicemia, se si eccede con il dosaggio o se non ci si alimenta adeguatamente.

È possibile assumere un ulteriore farmaco iniettabile che ne ottimizza

l'effetto. La **Pramlintide** (Symlin) è un sintetico dell'ormone amilina, secreto normalmente dal pancreas assieme all'insulina in risposta ai pasti. Provoca un calo modesto del glucosio e una lieve perdita di peso.

FARMACI PER VIA ORALE

Quando i cambiamenti delle abitudini dietetiche non riescono a controllare adeguatamente il diabete di tipo 2, i medici di solito aggiungono medicinali per via orale. A seguire, un elenco dei farmaci più comuni, con i marchi commerciali tra parentesi.

Metformina (Glucophage, Metbay, Metfonorm, Metforal, Metforalmille) inibisce la produzione di glucosio del fegato e aumenta la sensibilità dell'organismo all'azione insulinica. Come effetto collaterale, può causare

problemi di digestione, che vengono presto risolti con un uso prolungato. Non fa aumentare di peso e, se assunta da sola, non fa abbassare la glicemia.

Glipizide (Minidiab), **glimepiride** (Amaryl, Solosa) e **glibenclamide** (Gliboral, Euglucon, Daonil, Gliben o, in associazione con metformina, Glibomet, Suguan M, Gliconorm, Glicorest, Bieuglucon M) appartengono alla classe delle sulfoniluree. Stimolano il pancreas a secernere altra insulina e di solito vengono assunte prima dei pasti. Come l'insulina, possono contribuire all'aumento di peso e causare ipoglicemia se i pasti non vengono assunti in modo adeguato. Sono i farmaci per uso orale meno costosi,

però la loro efficacia spesso si esaurisce dopo un'assunzione di parecchi anni.

Nateglinide (Starlix) e **repaglinide** (Novonorm) stimolano la secrezione di insulina del pancreas per qualche ora. Possono causare episodi ipoglicemici, anche se con minor probabilità rispetto all'insulina o alle sulfoniluree. Devono essere assunti prima dei pasti per essere efficaci.

Pioglitazone (Competact, una combinazione di metformina e pioglitazone) e **rosiglitazone** (Avandia) aumentano la sensibilità all'insulina e diminuiscono la produzione di glucosio del fegato. Appartengono alla classe chimica dei tiazolidinedioni. Possono

causare aumento di peso e ritenzione dei liquidi ma, se assunti da soli, non provocano ipoglicemia.

Acarbosio (Glucobay, Precose, Clomid, Glicobase) e **miglitol** (non in vendita in Italia) inibiscono gli enzimi che digeriscono i carboidrati nel tubo digerente e riducono l'assorbimento di glucosio nell'organismo. Tra gli effetti collaterali più comuni vi sono diarrea e meteorismo.

FARMACI INIETTABILI

Exenatide (Byetta, Bydureon) è un farmaco sintetico iniettabile usato per aumentare la secrezione insulinica durante i pasti. È meno probabile che causi episodi di ipoglicemia o di aumento di peso rispetto all'insulina o altri farmaci che ne stimolano la secrezione; può persino causare una lieve perdita di peso. La nausea è uno degli effetti collaterali possibili, che scompare in poco tempo attraverso un uso prolungato. L'exenatide è tra i farmaci per il diabete più costosi.

APPENDICE 2. INGREDIENTI CHE POTRESTI NON CONOSCERE

Nelle ricette contenute in questo libro vengono usati ingredienti semplici e disponibili ovunque, ma alcuni ti potrebbero essere poco familiari. Se non

riuscissi a trovarli nei negozi che frequenti abitualmente, un elenco di comode risorse on line all'*Appendice 3* potrà esserti utile.

Dado per il brodo ai funghi. Dà molto gusto al brodo. Quelli ai funghi porcini della Star hanno un basso contenuto di sodio e sono molto saporiti. *Vedi Appendice 3.*

Farina di ceci. Ottenuta dalla macinatura dei ceci secchi, rappresenta un ottimo sostituto della farina di soia. Il suo contenuto di grassi è simile a quello della farina di soia a basso contenuto lipidico e contiene molte fibre e proteine. Disponibile in negozi di alimenti naturali, mercatini gastronomici e alcuni grandi supermercati.

Farina di soia. È ottenuta dai semi di soia interi o decorticati. Contiene un enzima, la lipossigenasi, che agisce da agente di trattamento dell'impasto aggiungendo morbidezza, leggerezza e freschezza al pane. A causa del suo alto contenuto di olio, la farina di soia dovrebbe essere tenuta in congelatore. Si trovano disponibili anche varietà senza grassi.

Latte di soia e altri tipi di latte non vaccino. Il latte di soia è disponibile in quasi tutti i supermercati e nei negozi di alimenti naturali. Può sostituire il latte vaccino per cucinare; è ottimo sui cereali o come base per bevande calde ecc. Non contiene né lattosio né colesterolo e spesso viene addizionato

di calcio, vitamina D e altri nutrienti. Nelle ricette, il latte di soia magro non aromatizzato è un ottimo ingrediente. Quasi tutte le marche sono leggermente dolcificate per renderlo più simile al latte vaccino, ma è possibile usare versioni non zuccherate per piatti salati. Per evitare che coaguli nelle bevande calde, aggiungi caffè o tè caldo al latte di soia, anziché il contrario. Non dovrebbe essere usato come sostituto del latte artificiale per neonati. Sono disponibili specifiche formule a base di latte di soia artificiale per lattanti. Oltre al latte di soia, sono disponibili latte di riso, di avena, di mandorla e altri tipi di latte non vaccino, tutti senza grassi o proteine animali e lattosio. Alcuni li

preferiscono al latte di soia.

Lievito alimentare. Aggiunge un gusto di formaggio a salse, stufati, piatti saltati in padella e altre pietanze. Non è uguale al lievito di birra o al lievito per prodotti da forno, entrambi con un sapore amaro. Lo puoi trovare in scaglie o in polvere, forse però le scaglie offrono una migliore versatilità. È disponibile in varie marche nei negozi di alimenti naturali. Se riesci a reperire solo quello in polvere, usa la metà richiesta rispetto al lievito in scaglie, in quanto è più concentrato.

Melassa di melagrana. Usata nella cucina mediorientale e nordafricana, ha un sapore delizioso e un aroma inebriante. Aggiunge un tocco aspro e

pungente a fagioli e altri piatti salati e conferisce una nota astringente a insalate e verdure. Ottimo per preparare glasse e le marinature, può essere diluito e usato per cocktail e sorbetti. Da non confondere con lo sciroppo per granite, preparato con la stessa base che invece contiene zuccheri e altri aromatizzanti. Una volta aperta, la melassa si mantiene in frigorifero per molto tempo.

Miso. È una pasta giapponese di cereali (riso oppure orzo) e soia fermentata. È una base versatile per zuppe, simile ai preparati o al dado per il brodo, e aggiunge sapidità. Per chi è allergico alla soia, è disponibile anche la versione con farina di ceci.

Pane grattugiato. Per preparartelo

in casa, comincia con gli avanzi di pane germogliato, quelli di pane di farina di grano integrale macinata a pietra o di pane di segale, che avrai precedentemente spezzettato e conservato in una busta nel congelatore. Quando sei pronto per sbriciolarlo, versalo nel robot da cucina e aziona l'elettrodomestico. Conservalo in una busta o in un contenitore di plastica nel congelatore.

Preparalo tostato: prendi 50 g di pane alla volta e scaldali in padella a fuoco medio, mescolando in continuazione e tenendoli sempre sott'occhio. Fai raffreddare per bene e conserva in un contenitore sigillato.

Preparalo secco: conserva il pane

in un sacchetto di carta finché non sarà duro, poi macinalo. Quando le briciole saranno ben seccate, si manterranno in un contenitore asciutto e sigillato a lungo.

Preparalo al formaggio (otterrai briciole eccellenti per impanare la verdura al forno): mescola circa 450 g di pane fresco con 75 g di parmigiano vegano, 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di sale e $\frac{1}{2}$ cucchiaino di pepe nero macinato fresco. Conserva nel congelatore.

Preparalo aromatizzato: aggiungi i seguenti ingredienti al pane grattugiato al formaggio o semplice: 2 cucchiaini di prezzemolo essiccato, 1 cucchiaino e $\frac{1}{2}$ di origano essiccato, $\frac{1}{2}$ cucchiaino di basilico essiccato e $\frac{1}{4}$ di cucchiaino di

aglio essiccato in granuli.

Parmigiano di soia. Disponibile nei negozi di alimenti biologici e naturali, si ottiene dal tofu, ha un basso contenuto di grassi ed è ricco di calcio. In frigorifero, si conserva mesi. Quasi tutte le altre alternative di formaggi di soia hanno un contenuto di grassi troppo elevato per potertele consigliare.

Proteine isolate di soia in polvere. Sono ottenute eliminando grassi, fibra e carboidrati dai semi della soia e lasciando quasi esclusivamente proteine, tracce di grassi e minerali. La polvere è praticamente insapore, altamente digeribile e facile da aggiungere a frullati o altre ricette. Può essere usata come emulsionante, poiché legando

acqua e grassi conferisce una consistenza cremosa. Nei negozi di alimenti naturali e biologici sono disponibili versioni semplici o aromatizzate. La polvere si mantiene bene anche fuori frigorifero.

Proteine vegetali. Si presentano sotto forma di panetti di soia secca da far rinvenire. Hanno un basso contenuto di grassi e si ottengono mescolando farina di soia sgrassata con acqua, cotta ad alta pressione e fatta passare attraverso una macchina che crea una serie di prodotti con varie forme e consistenze. Il risultato è un prodotto versatile dalla consistenza sorprendentemente simile alla carne. Come granulare, sostituisce la carne

macinata. La trovi disponibile anche sotto forma di cotolette. I negozi di alimenti naturali e biologici e quelli asiatici spesso vendono questi prodotti (*vedi anche l'Appendice 3*). È più facile cucinare con le varietà non aromatizzate.

Queste proteine di soia possono essere reidratate facilmente in zuppe, stufati e salse. Anzi, se un piatto è troppo «brodoso», puoi aggiungere la proteina vegetale secca, che assorbirà tutto il sapore del brodo. Per reidratare i granuli in fretta, mescolali con metà acqua calda e metà fredda, copri e lascia riposare 5 minuti.

L'acqua del rubinetto va benissimo, se i granuli devono essere aggiunti a una miscela speziata. Se preferisci, puoi

usare un brodo saporito o salsa di pomodoro; oppure aggiungi 1-2 cucchiaini di salsa di soia a basso contenuto di sodio all'acqua calda. Usa una parte scarsa di liquido per ogni parte di granulare e otterrai il prodotto reidratato. Quando devi sostituire la carne in una ricetta, 2 tazze di granulare sono equivalenti a circa 450 g di carne.

I bocconcini e le cotolette impiegano più tempo a reidratarsi, ma hanno una consistenza molto simile alla carne e un sapore delicato. Reidratali cuocendo 1 tazza e $\frac{1}{2}$ di prodotto secco in 720 ml di brodo vegetale 15 minuti- $\frac{1}{2}$ ora. Fai raffreddare nel brodo di cottura. Se ne prepari in abbondanza, puoi congelarli in porzioni da 2 tazze per pasti veloci da

consumare successivamente. Scola le cotolette e asciugale bene, prima di marinarle o di infarinarle e metterle in forno. Oltre a usarli in stufati e piatti saltati in padella, i bocconcini possono essere utilizzati nel kebab e infornati. Puoi impanarli nelle briciole di pane e cuocerli 10 minuti per lato in forno a 200°C.

Salsa di soia (a basso contenuto di sodio). La salsa di soia, che ha origini cinesi, è uno dei più antichi condimenti al mondo. Il suo ricco sapore rende gustose molte ricette occidentali senza carne. Le varietà a basso contenuto di sodio (per esempio Kikkoman) sono più salutari e mantengono il gusto dell'originale.

Salsa vinaigrette senza grassi.

Questo condimento può essere usato al posto dell'olio su cibi grigliati o arrostiti, e come marinata.

Semi di lino. Questi semi bruni o dorati sono un'ottima fonte di fibra e di grassi omega-3. Devono essere macinati perché siano digeribili. Quelli già macinati sono in vendita refrigerati, oppure puoi comprarli interi e macinarli un po' alla volta in un macinacaffè o in un macinaspezie per aggiungerli a frullati, cereali, pane grattugiato, prodotti da forno ecc. Sono disponibili in quasi tutti i supermercati e nei negozi di alimenti naturali.

Sostituti della carne. Al giorno d'oggi, i negozi di alimenti naturali e i

supermercati vendono innumerevoli prodotti che assomigliano, per aspetto e sapore, a burger, hot dog, salsicce, affettati, würstel, polpette, affettato di pollo, e granulato per piatti al forno - tutti senza un grammo di carne. Quasi tutti sono ricavati dalla soia o dal glutine del frumento (seitan). Precotti e pronti da consumare, sono il non plus ultra dei cibi preparati. Il contenuto di grassi e gli ingredienti variano molto a seconda delle marche (per esempio, alcuni contengono uova o latticini), quindi controlla le etichette.

Straccetti di soia. Questo sostituto disidratato del pollo è simile ai panetti di soia secca, ma si ottiene da semi di soia interi; la consistenza e il sapore

sono gradevoli. Conservateli in un sacchetto doppio nel congelatore, per mantenerli integri (*vedi Appendice 3*).

Succo di agave. Il succo di agave (o nettare) è un dolcificante liquido dal sapore delicato, ricavato dalla pianta di agave blu. Poiché i suoi zuccheri sono composti al 90% da fruttosio, che ha un potere dolcificante maggiore dello zucchero da tavola, basta usarne la metà del normale quantitativo di zucchero. È disponibile on line e nei negozi di alimenti naturali.

Tahina. È una crema di sesamo macinato ottenuta dai semi decorticati. Le sue origini sono mediorientali e ha un sapore deciso, che aggiunge corposità a molti piatti. A causa dell'alto contenuto

di grassi, ti consiglio di usarla con parsimonia. È disponibile nei negozi di alimenti naturali e in quasi tutti i grandi supermercati.

Tofu. Si ottiene dalla cagliatura del latte di soia con sali minerali. Viene scolato e pressato in varie forme e consistenze. Assorbe facilmente i sapori e può essere usato come sostituto di latticini, carne, pollame, pesce e uova.

Alcune marche vengono vendute in confezioni ermetiche che si mantengono circa un anno, se tenute chiuse. Il tofu vellutato ha una consistenza molto cremosa ed è disponibile morbido e con vari gradi di compattezza, normale o magro. È ottimo per miscele cremose come budini, frullati, salse, zuppe e

ripieni per pasticci, ma può inoltre essere preparato nelle versioni strapazzate (*vedi ricetta a p. 221*) e per altri piatti. Per i piatti saltati in padella, il tofu magro normale funziona meglio di quello vellutato.

I negozi di alimenti naturali e alcuni supermercati lo vendono anche affumicato, al forno e marinato. In piccole quantità, può sostituire carni, pollame e persino pesce affumicato in piatti di frittura al vapore, saltati in padella, stufati, insalate e panini.

Yogurt di soia. Sono disponibili con colture di batteri vivi. Hanno una consistenza piacevole e densa e il loro caratteristico sapore aspro. Sono ormai ampiamente reperibili nei negozi di

alimenti biologici e naturali e nei grandi supermercati.

**APPENDICE 3.
RISORSE
INFORMATIVE**

**INFORMAZIONI
SULL'ALIMENTAZIONE**

Barnard Neal, *Food for Life*,
Harmony, New York 1993.

Barnard, *Eat Right, Live Longer*, Harmony, New York 1995.

Barnard, *Foods That Fight Pain*, Harmony, New York 1998.

Barnard, *Turn Off the Fat Genes*, Harmony, New York 2001.

Barnard, *Breaking the Food Seduction*, St. Martin's Press, New York 2003.

Barnard, *Super cibi per la mente*, Sonda, Casale Monferrato (AL) 2013.

Barnard Tom e Brenda Davis, *Defeating Diabetes*, Healthy Living Publications 2003.

Campbell T. Colin e Thomas M. Campbell, *The China Study*, Macro Edizioni, Cesena (Fc) 2011.

Diehl Hans, *Dynamic Health: A*

Simple Plan to Take Charge of Your Life, Siloam, Lake Mary (FL) 2003.

Diehl, *Decidi di stare bene*, Sonda, Casale Monferrato (AL) 2004.

Lavine Jay, *The Eye Care Sourcebook*, Contemporary, Chicago 2001.

McDougall John A., *The McDougall Program: 12 Days to Dynamic Health*, Plume, New York 1990.

McDougall, *The McDougall Program for Maximum Weight Loss*, Plume, New York 1994.

Ornish Dean, *Dr. Dean Ornish's Program for Reversing Heart Disease*, Ballantine 1990.

Ornish, *Eat More, Weigh Less*, HarperCollins, New York 1993.

LIBRI DI CUCINA

Barbero Emanuela e Baroni Luciana, *La cucina Diet-etica*, Sonda, Casale Monferrato (AL) 2013₃.

Barnard Tanya e Sarah Kramer, *How It All Vegan*, Arsenal Pulp Press, Vancouver 1999.

Barnard, *The Garden of Vegan*, Arsenal Pulp Press, Vancouver 2002.

Brazier Brendan, *La Cucina Energetica*, Sonda, Casale Monferrato (AL) 2014.

Côté David e Gallant Mathieu, *L'essenza del crudo*, Sonda, Casale

Monferrato (AL) 2012₃.

Geiskopf-Hadler Susann e Mindy Toomay, *The Vegan Gourmet*, Prima, Roseville (CA) 1999.

Grogan Bryanna Clark, *The Almost No Fat Cookbook*, The Book Publishing Company, Summertown (TN) 1994.

Grogan, *The Almost No Fat Holiday Cookbook: Festive Vegetarian Recipes*, The Book Publishing Company, Summertown (TN) 1995.

Grogan, *20 Minutes to Dinner*, The Book Publishing Company, Summertown (TN) 1997.

Grogan, *Nonna's Italian Kitchen: Delicious Homestyle Vegan Cuisine*, The Book Publishing Company, Summertown (TN) 1998.

Grogan, *Authentic Chinese Cuisine for the Contemporary Kitchen: All Vegan Recipes*, The Book Publishing Company, Summertown (TN) 2000.

Grogan, *The Fiber for Life Cookbook*, The Book Publishing Company, Summertown (TN) 2002.

Kramer Sarah, *La Dolce Vegan*, Arsenal Pulp Press, Vancouver 2005.

Krauss Pam, *Moosewood Restaurant Low-Fat Favorites*, Random House, New York 1996.

McDougall Mary e John McDougall, *The New McDougall Cookbook*, Plume, New York 1993.

McDougall Mary e John McDougall, *The McDougall Quick & Easy Cookbook*, Plume, New York 1999.

Medearis Angela Shelf, *The Ethnic Vegetarian*, Rodale 2004.

Newkirk Ingrid, *The Compassionate Cook*, Warner, New York 1993.

Oser Marie, *The Enlightened Kitchen: Eat Your Way to Better Health*, Wiley 2002.

Pirello Christina, *Christina Cooks: Everything You Always Wanted to Know about Whole Foods but Were Afraid to Ask*, Hp Trade, New York 2004.

Raymond Jennifer, *Fat-Free & Easy: Great Meals in Minutes*, The Book Publishing Company, Calistoga (CA) 1997.

Raymond, *The Peaceful Palate*, The Book Publishing Co., Summertown (TN)

1996.

Reinfeld Mark e Bo Rinaldi, *Vegan World Fusion Cuisine*, Thousand Petals, Kapa'a (HI) 2005.

Robertson Robin, *Vegan Planet: 400 Irresistible Recipes with Fantastic Flavors from Home and around the World*, Harvard Common Press, Boston 2003.

Robertson, *Fresh from the Vegetarian Slow Cooker*, Harvard Common Press, Boston 2004.

Solomon Jay, *150 Vegan Favorites*, Prima, Roseville (CA) 1998.

Stepaniak Joann, *The Vegan Sourcebook*, 2nd ed., McGraw-Hill 2000.

PROGRAMMI E ORGANIZZAZIONI

Per informazioni su colesterolo, alimentazione, pianificazione dei pasti e ricette, visita il sito del Physicians Committee for Responsible Medicine (PCRM), all'indirizzo www.pcrm.org

Per informazioni complete sull'alimentazione per professionisti e interessati, visita il sito www.NutritionMD.org: contiene un metodo graduale per migliorare la tua alimentazione e centinaia di ricette. È gratuito, non ha scopo commerciale ed è sponsorizzato dal PCRM.

Per informazioni generali su colesterolo e cardiopatie, visita il sito del National Cholesterol Education Program, all'indirizzo www.nhlbi.nih.gov

Il McDougall Health Center offre programmi residenziali di educazione alimentare e benessere a Santa Rosa, California, condotti dal dottor John McDougall. Vista il sito www.drmcDougall.com

Il Weimar Institute of Health and Education finanzia i NewStart Reversing Diabetes and Obesity Seminars in tutti gli Stati Uniti. Visita il sito www.weimar.org

Il Preventive Medicine Research Institute, diretto dal dr. Dean Ornish - il

cui indirizzo è: 900 Bredgeway a Sausalito, CA, 94965 -, è autorizzato a gestire programmi ospedalieri in Pennsylvania e West Virginia. Per ulteriori informazioni, visita il sito www.pmri.org

Per informazioni sull'indice glicemico, vai sul sito www.glycemicindex.com, un servizio della University of Sydney Australia.

Per informazioni generali e statistiche sul diabete, visita il sito dell'American Diabetes Association all'indirizzo www.diabetes.org

Per ricette e informazioni su alimentazione e benessere, vai sul sito www.vegsource.com

Se ti interessa trovare ristoranti

vegetariani/vegani in giro per il mondo, visita il sito www.happycow.net. Allo stesso fine, puoi consultare anche il sito di

VeganHome

(www.veganhome.it/ristoranti-locali/).

Poiché i ristoranti cambiano in continuazione, prima di andare è meglio se telefoni.

RICETTE ON LINE E INFORMAZIONI CULINARIE

Oltre 1.000 ricette facilmente consultabili in rete, con tanto di informazioni nutrizionali sono disponibili sul sito www.NutritionMD.org

Per favolose ricette da un sito pensato per famiglie, vai sul sito <http://vegfamily.com/vegan-recipes>

Per informazioni di cucina e tante ricette, visita il sito <http://vegweb.com>

Il sito della chef Beverley Lynn Bennet contiene un piccolo tesoro di

ricette. Consultala su
www.veganchef.com

Il primo sito italiano di cucina e
alimentazione vegan (dal 2000):
www.vegan3000.info.

Il sito di SSNV (Società Scientifica
di Nutrizione Vegetariana):
www.scienzavegetariana.it

FONTI ON LINE PER INGREDIENTI CULINARI

World Merchants
(www.worldspice.com) offre una vasta gamma di spezie disponibili acquistabili in Rete.

La Great American Spice Company vende spezie e molti altri prodotti sul sito www.americanspice.com

In Australia, prova il Conga Foods Pty Ltd. sul sito www.congafoods.com.au

Butler Foods
(www.butlerfoods.com) vende on line Soy Curls, un versatile sostituto del

pollo simile alle proteine testurizzate di soia.

Il Mail Order Catalog, affiliato a The Book Publishing Company, vende prodotti salutari vegetariani da tre decenni. Visita il sito www.healthy-eating.com

Il negozio May Wah di New York (www.vegieworld.com) offre un'enorme varietà di sostituti della carne, in particolare carne vegetale alla maniera cinese, al pubblico e ai ristoratori.

Il Dixie Diner's Club di Houston (www.dixiediner.com) offre «alimenti sani, buoni come il cibo spazzatura», compresi molti sostituti della carne.

Lumen Foods vende una grande

varietà di sostituti della carne sul sito
www.soybean.com

Pangea offre prodotti alimentari vegani e molti altri articoli sul sito
www.veganstore.com

Per quanto riguarda l'Italia, puoi trovare un elenco aggiornato dei negozi che vendono prodotti vegan on-line su VeganHome

(www.veganhome.it/negozi/alimentari/online/).

Segnaliamo in particolare:

www.cibocrudo.com

www.ivegan.it

www.veganmama.it

NOTE

NOTE

INTRODUZIONE

¹ World Health Organization, www.who.int/diabetes/facts/world_figur

² A.S. Nicholson *et al.*, *Toward Improved Management of NIDDM: A Randomized, Controlled, Pilot Intervention Using a Low-Fat, Vegetarian Diet*, «Preventive Medicine», 1999, n. 29, pp. 87-91. ↵

³ N.D. Barnard *et al.*, *The Effects of a Low-Fat, Plant-Based Dietary*

Intervention on Body Weight, Metabolism, and Insulin Sensitivity,
«American Journal of Medicine», 2005,
n. 118, pp. 991-997. ↵

Note capitolo 1

¹ M. Knip *et al.*, *Environmental Triggers and Determinants of Type 1 Diabetes*, «Diabetes», 2005, n. 54, supplemento 2, pp. 125-136.↵

² J.H. Laitinen *et al.*, *Impact of Intensified Dietary Therapy on Energy and Nutrient Intakes and Fatty Acid Composition of Serum Lipids in Patients with Recently Diagnosed Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus*, «Journal of the American Dietetic Association», 1993, n. 93, pp. 276-

283. ↵

³ M.J. Franz, P.L. Splett e A. Monk, *Cost-Effectiveness of Medical Nutrition Therapy Provided by Dietitians for Persons with Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus*, «Journal of the American Dietetic Association», 2005, n. 95, pp. 1.018-1.024. ↵

⁴ J.B. Buse, C.J. Rubin e R. Frederich, *Muraglitazar, a Dual (Alpha/Gamma) PPAR Activator: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, 24-Week Monotherapy Trial in Adult Patients with Type 2 Diabetes*, «Clinical Therapeutics», 2005, n. 27, pp. 1.181-1.195. ↵

⁵ J.H. Laitinen *et al.*, *op. cit.* ↵

Note capitolo 2

¹ T. Kuzuya, *Prevalence of Diabetes Mellitus in Japan Compiled from Literature*, «Diabetes Research and Clinical Practice», 1994, n. 24, supplemento, pp. 15-21. ↵

² H.P. Himsworth, *The Dietetic Factor Determining the Glucose Tolerance and Sensitivity to Insulin of Healthy Men*, «Clinical Science», 1935, n. 2, pp. 67-94. ↵

³ D.B. Stone e W.E. Connor, *The Prolonged Effects of a Low-*

Cholesterol, High-Carbohydrate Diet upon the Serum Lipids in Diabetic Patients, «Diabetes», 1963, n. 12, pp. 127-132. ↵

⁴ J.W. Anderson e K. Ward, *High-Carbohydrate, High-Fiber Diets for Insulin-Treated Men with Diabetes Mellitus*, «American Journal of Clinical Nutrition», 1979, n. 32, pp. 2.312-2.321. ↵

⁵ R.J. Barnard, T. Jung e S.B. Inkeles, *Diet and Exercise in the Treatment of Niddm: The Need for Early Emphasis*, «Diabetes Care», 1994, n. 17, pp. 1.469-1.472. ↵

⁶ A.S. Nicholson *et al.*, *Toward Improved Management of Niddm: A Randomized, Controlled, Pilot*

Intervention Using a Low-Fat, Vegetarian Diet, «Preventive Medicine», 1999, n. 29, pp. 87-91. ↵

⁷ N.D. Barnard *et al.*, *The Effects of a Low-Fat, Plant-Based Dietary Intervention on Body Weight, Metabolism, and Insulin Sensitivity*, «American Journal of Medicine», 2005, n. 118, pp. 991-997. ↵

⁸ *Ivi.* ↵

⁹ UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group, *Effect of Intensive Blood-Glucose Control with Metformin on Complications in Overweight Patients with Type 2 Diabetes (UKPDS34)*, «Lancet», 1998, n. 352, pp. 854-865. ↵

¹⁰ I.M. Stratton, A.L. Adler e H.A.

Neil, *Association of Glycaemia with Macrovascular and Microvascular Complications of Type 2 Diabetes (UKPDS): Prospective Observational Study*, «British Medical Journal», 2000, n. 321, pp. 405-412. ↵

¹¹ UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group, *op. cit.* ↵

¹² D. Ornish *et al.*, *Can Lifestyle Changes Reverse Coronary Heart Disease?*, «Lancet», 1990, n. 336, pp. 129-33. ↵

¹³ D. Ornish *et al.*, *Intensive Lifestyle Changes for Reversal of Coronary Heart Disease*, «Journal of the American Medical Association», 1998, n. 280, pp. 2.001-2.007. ↵

¹⁴ S. Berkow e N.D. Barnard, *Blood*

Pressure Regulation and Vegetarian Diets, «Nutrition Reviews», 2005, n. 63, pp. 1-8. ↵

¹⁵ K.F. Petersen *et al.*, *Impaired Mitochondrial Activity in the Insulin-Resistant Offspring of Patients with Type 2 Diabetes*, «New England Journal of Medicine», 2004, n. 350, pp. 664-671. ↵

¹⁶ *Ivi.* ↵

¹⁷ L.M. Sparks *et al.*, *A High-Fat Diet Coordinately Downregulates Genes Required for Mitochondrial Oxidative Phosphorylation in Skeletal Muscle*, «Diabetes», 2005, n. 54, pp. 1.926-1.933. ↵

¹⁸ A.V. Greco *et al.*, *Insulin Resistance in Morbid Obesity:*

Reversal with Intramyocellular Fat Depletion, «Diabetes», 2002, n. 52, pp. 144-151.↵

¹⁹ L.M. Goff *et al.*, *Veganism and Its Relationship with Insulin Resistance and Intramyocellular Lipid*, «European Journal of Clinical Nutrition», 2005, n. 59, pp. 291-298.

↵

Note capitolo 3

¹ D.M. Nathan *et al.* e Diabetes Control and Complications Trial/Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications (DCCT/EDIC) Study Research Group, *Intensive Diabetes Treatment and Cardiovascular Disease in Patients with Type 1 Diabetes*, «New England Journal of Medicine», 2005, n. 353, pp. 2.643-2.653. ↵

² Diabetes Control and Complications Trial Research Group, *The Effect of Intensive Treatment of*

Diabetes on the Development and Progression of Long-Term Complications in Insulin-Dependent Diabetes Mellitus, «New England Journal of Medicine», 1993, n. 329, pp. 977-986. ↵

³ E.L. Knight *et al.*, *The Impact of Protein Intake on Renal Function Decline in Women with Normal Renal Function or Mild Renal Insufficiency*, «Annals of Internal Medicine», 2003, n. 138, pp. 460-467. ↵

⁴ J. Karjalainen *et al.*, *A Bovine Albumin Peptide as a Possible Trigger of Insulin-Dependent Diabetes Mellitus*, «New England Journal of Medicine», 1992, n. 327, pp. 302-307. ↵

⁵ A.C. Alting, R.G.J.M. Meijer ed

E.C.H. van Beresteijn, *Incomplete Elimination of the ABBOS Epitope of Bovine Serum Albumin under Simulated Gastrointestinal Conditions of Infants*, «Diabetes Care», 1997, n. 20, pp. 875-880. ↵

⁶ D. Hammond-McKibben e H.M. Dosch, *Cow's Milk, Bovine Serum Albumin, and IDDM: Can We Settle the Controversies?*, «Diabetes Care», 1997, n. 20, pp. 897-901. ↵

⁷ *Ivi.* ↵

⁸ American Academy of Pediatrics Work Group on Cow's Milk Protein and Diabetes Mellitus, *Infant Feeding Practices and Their Possible Relationship to the Etiology of Diabetes Mellitus*, «Pediatrics», 1994,

n. 94, pp. 752-754. ↵

9 H.K. Akerblom *et al.*, *Dietary Manipulation of Beta Cell Autoimmunity in Infants at Increased Risk of Type 1 Diabetes: A Pilot Study*, «Diabetologia», 2005, n. 48, pp. 829-837. ↵

10 P.S. Clyne e A. Kulczycki Jr., *Human Breast Milk Contains Bovine IgG: Relationship to Infant Colic?*, «Pediatrics», 1991, n. 87, pp. 439-444. ↵

11 K. Sadeharju *et al.*, *Enterovirus Infections as a Risk Factor for Type 1 Diabetes: Virus Analyses in a Dietary Intervention Trial*, «Clinical and Experimental Immunology», 2003, n. 132, pp. 271-277. ↵

Note capitolo 4

¹ L.M. Goff *et al.*, *Veganism and Its Relationship with Insulin Resistance and Intramyocellular Lipid*, «European Journal of Clinical Nutrition», 2005, n. 59, pp. 291-298. ↵

² L. Hooper *et al.*, *Risks and Benefits of Omega 3 Fats for Mortality, Cardiovascular Disease, and Cancer: Systematic Review*, «British Medical Journal», 2006, n. 332, pp. 752-760. ↵

³ D.B. Hunninghake *et al.*, *The Efficacy of Intensive Dietary Therapy*

Alone or Combined with Lovastatin in Outpatients with Hypercholesterolemia, «New England Journal of Medicine», 1993, n. 328, pp. 1.213-1.219. ↵

⁴ E.L. Knight *et al.*, *The Impact of Protein Intake on Renal Function Decline in Women with Normal Renal Function or Mild Renal Insufficiency*, «Annals of Internal Medicine», 2003, n. 138, pp. 460-467. ↵

⁵ E. Giovannucci *et al.*, *Calcium and Fructose Intake in Relation to Risk of Prostate Cancer*, «Cancer Research», 1998, n. 58, pp. 442-447. ↵

⁶ J.M. Chan *et al.*, *Dairy Products, Calcium, and Prostate Cancer Risk in the Physicians' Health Study*,

«American Journal of Clinical Nutrition», 2001, n. 74, pp. 549-554. ↵

⁷ S.C. Larsson, N. Orsini e A. Wolk, *Milk, Milk Products and Lactose Intake and Ovarian Cancer Risk: A Meta-Analysis of Epidemiological Studies*, «International Journal of Cancer», 2006, n. 118, pp. 431-441. ↵

⁸ J.M. Genkinger *et al.*, *Dairy Products and Ovarian Cancer: A Pooled Analysis of 12 Cohort Studies*, «Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention», 2006, n. 15, pp. 364-372. ↵

⁹ D.J. Jenkins *et al.*, *Glycemic Index of Foods: A Physiological Basis for Carbohydrate Exchange*, «American Journal of Clinical Nutrition», 1981, n. 34, pp. 362-366. ↵

¹⁰ *Ivi.* ↵

¹¹ J. Brand-Miller *et al.*, *Low-Glycemic Index Diets in the Management of Diabetes*, «Diabetes Care», 2003, n. 26, pp. 2.261-2.267. ↵

¹² N.C. Howarth, E. Saltzman e S.B. Roberts, *Dietary Fiber and Weight Regulation*, «Nutrition Reviews», 2001, n. 59, pp. 129-139. ↵

¹³ N.D. Barnard *et al.*, *The Effects of a Low-Fat, Plant-Based Dietary Intervention on Body Weight, Metabolism, and Insulin Sensitivity*, «American Journal of Medicine», 2005, n. 118, pp. 991-997. ↵

¹⁴ M.G. Crane e C. Sample, *Regression of Diabetic Neuropathy*

with Total Vegetarian (Vegan) Diet, «Journal of Nutritional Medicine», 1994, n. 4, pp. 431-439. ↵

¹⁵ Y. Papanikolaou *et al.*, *Bean Consumption by Adults Is Associated with a More Nutrient Dense Diet and a Reduced Risk of Obesity*, presentato alla Experimental Biology Conference, 1-5 aprile 2006, San Francisco (Ca). ↵

¹⁶ V.L. Fulgoni *et al.*, *Bean Consumption by Children Is Associated with Better Nutrient Intake and Lower Body Weights and Waist Circumferences*, presentato alla Experimental Biology Conference, 1-5 aprile 2006, San Francisco (Ca). ↵

¹⁷ J.W. Anderson e A.W. Major, *Pulses and Lipaemia, Short- and Long-*

Term Effect: Potential in the Prevention of Cardiovascular Disease, «British Journal of Nutrition», 2002, n. 88, supplemento 3, pp. 263-271. ↵

¹⁸ M. Saito *et al.*, *Undesirable Effects of Citrus Juice on the Pharmacokinetics of Drugs: Focus on Recent Studies*, «Drug Safety», 2005, n. 28, pp. 677-694. ↵

¹⁹ G.M. Turner-McGrievy *et al.*, *Effects of a Low-Fat, Vegan Diet and a Step II Diet on Macro- and Micronutrient Intakes in Overweight, Postmenopausal Women*, «Nutrition», 2004, n. 20, pp. 738-746. ↵

²⁰ E.L. Knight *et al.*, *op. cit.* ↵

²¹ American Dietetic Association, *Position of the American Dietetic*

Association and Dietitians of Canada: Vegetarian Diets, «Journal of the American Dietetic Association», 2003, n. 103, pp. 748-765. ↵

²² D. Feskanich, W.C. Willett e G.A. Colditz, *Calcium, Vitamin D, Milk Consumption, and Hip Fractures: A Prospective Study among Postmenopausal Women*, «American Journal of Clinical Nutrition», 2003, n. 77, pp. 504-511. ↵

²³ E.C. Westman *et al.*, *Effect of a 6-Month Adherence to a Very Low Carbohydrate Diet Program*, «American Journal of Medicine», 2002, n. 113, pp. 30-36. ↵

Note capitolo 6

¹ E.L. Knight *et al.*, *The Impact of Protein Intake on Renal Function Decline in Women with Normal Renal Function or Mild Renal Insufficiency*, «Annals of Internal Medicine», 2003, n. 138, pp. 460-467. ↵

² J. Coresh *et al.*, *Prevalence of Chronic Kidney Disease and Decreased Kidney Function in the Adult US Population: Third National Health and Nutrition Examination Survey*, «American Journal of Kidney

Diseases», 2003, n. 41, pp. 1-12. ↵

³ A.M. Dattilo e P.M. Kris-Etherton, *Effects of Weight Reduction on Blood Lipids and Lipoproteins: A Meta-Analysis*, «American Journal of Clinical Nutrition», 1992, n. 56, pp. 320-328. ↵

⁴ E.C. Westman *et al.*, *Effect of a 6-Month Adherence to a Very Low Carbohydrate Diet Program*, «American Journal of Medicine», 2002, n. 113, pp. 30-36. ↵

⁵ W.S. Yancy *et al.*, *A Low-Carbohydrate, Ketogenic Diet versus a Low-Fat Diet to Treat Obesity and Hyperlipidemia*, «Annals of Internal Medicine», 2004, n. 130, pp. 769-777. ↵

⁶ N.D. Barnard *et al.*, *The Effects of a Low-Fat, Plant-Based Dietary*

Intervention on Body Weight, Metabolism, and Insulin Sensitivity, «American Journal of Medicine», 2005, n. 118, pp. 991-997. ↵

⁷ A.S. Nicholson *et al.*, *Toward Improved Management of NIDDM: A Randomized, Controlled, Pilot Intervention Using a Low-Fat, Vegetarian Diet*, «Preventive Medicine», 1999, n. 29, pp. 87-91. ↵

⁸ N.C. Howarth, E. Saltzman e S.B. Roberts, *Dietary Fiber and Weight Regulation*, «Nutrition Reviews», 2001, n. 59, pp. 129-139. ↵

⁹ N.D. Barnard *et al.*, *op. cit.* ↵

¹⁰ B. Rolls e R.A. Barnett, *The Volumetrics Weight-Control Plan*, Quill, New York 2000. ↵

¹¹ A.M. Dattilo e P.M. Kris-
Etherton, *op. cit.* ↵

Note capitolo 7

¹ G.B. Bolli e J.E. Gerich, *The «Dawn Phenomenon»-A Common Occurrence in Both Non-Insulin-Dependent and Insulin-Dependent Diabetes Mellitus*, «New England Journal of Medicine», 1984, n. 310, pp. 746-750. ↵

² E. Selvin *et al.*, *Meta-analysis: A1c and Cardiovascular Disease in Diabetes Mellitus*, «Annals of Internal Medicine», 2004, n. 141, pp. 421-431. ↵

³ National Cholesterol Education Program, *Third Report of the National*

Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) Final Report, «Circulation», 2002, n.106, pp. 3.143-3.421. ↵

⁴ American Diabetes Association, *Standards of Medical Care in Diabetes-2006*, «Diabetes Care», 2006, n. 29, supplemento 1, pp. 4-42. ↵

⁵ S.M. Grundy *et al.*, *Implications of Recent Clinical Trials for the National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III Guidelines*, «Circulation», 2004, n. 110, pp. 227-239. ↵

⁶ A.V. Chobanian *et al.*, *The Seventh Report of the Joint National Committee*

on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Report, «Journal of the American Medical Association», 2003, n. 289, pp. 2.560-2.572. ↵

⁷ C. Arauz-Pacheco, M.A. Parrott e P. Raskin, *The Treatment of Hypertension in Adult Patients with Diabetes*, «Diabetes Care», 2002, n. 25, pp. 134-147. ↵

Note capitolo 9

¹ M.R. Yeomans *et al.*, *Effects of Nalmefene on Feeding in Humans*, «Psychopharmacology», 1990, n. 100, pp. 426-432. ↵

² D.J. Jenkins *et al.*, *Low-Glycemic Index Diet in Hyperlipidemia: Use of Traditional Starchy Foods*, «American Journal of Clinical Nutrition», 1987, n. 46, pp. 66-71. ↵

³ Y. Hata e K. Nakajima, *Life-Style and Serum Lipids and Lipoproteins*, «Journal of Atherosclerosis &

Thrombosis», 2002, n. 7, pp. 177-197. ↵

⁴ *Ivi.* ↵

⁵ M.J. Malloy e K.P. Kane, *A Risk Factor for Atherosclerosis: Triglyceride-Rich Lipoproteins*, «Advances in Internal Medicine», 2001, n. 47, pp. 111-136. ↵

Note capitolo 10

¹ R.H. Fletcher e K.M. Fairfield, *Vitamins for Chronic Disease Prevention in Adults: Clinical Applications*, «Journal of the American Medical Association», 2002, n. 287, pp. 3.127-3.129. ↵

² A. Khan *et al.*, *Cinnamon Improves Glucose and Lipids of People with Type 2 Diabetes*, «Diabetes Care», 2003, n. 26, pp. 3.215-3.218. ↵

³ R.A. Anderson *et al.*, *Isolation and Characterization of Polyphenol*

Type-A Polymers from Cinnamon with Insulin-Like Biological Activity, «Journal of Agricultural & Food Chemistry», 2004, n. 52, pp. 65-70. ↵

⁴ Y. Song *et al.*, *Dietary Magnesium Intake in Relation to Plasma Insulin Levels and Risk of Type 2 Diabetes in Women*, «Diabetes Care», 2004, i, n. 37, pp. 59-65. ↵

⁵ W. Mertz, *Chromium Occurrence and Function in Biological Systems*, «Physiological Reviews», 1969, n. 49, pp. 163-239. ↵

⁶ K.N. Jeejeebhoy *et al.*, *Chromium Deficiency, Glucose Intolerance, and Neuropathy Reversed by Chromium Supplementation in a Patient Receiving Long-Term Total Parenteral Nutrition*,

«American Journal of Clinical Nutrition», 1977, n. 30, pp. 531-538. ↵

⁷ N. Kleefstra *et al.*, *Chromium Treatment Has No Effect in Patients with Poorly Controlled, Insulin-Treated Type 2 Diabetes in an Obese Western Population*, «Diabetes Care», 2006, n. 29, pp. 521-525. ↵

⁸ G.J. Ryan *et al.*, *Chromium as Adjunctive Treatment for Type 2 Diabetes*, «American Pharmacy», 2003, n. 37, pp. 876-885. ↵

⁹ W.T. Cefalu e F.B. Hu, *Role of Chromium in Human Health and in Diabetes*, «Diabetes Care», 2004, n. 27, pp. 2.741-2.751. ↵

¹⁰ S. Jacob *et al.*, *Oral Administration of RAC-lipoic Acid*

Modulates Insulin Sensitivity in Patients with Type-2 Diabetes Mellitus: A Placebo-Controlled Pilot Trial, «Free Radical Biology & Medicine», 1999, n. 27, pp. 309-314. ↵

¹¹ D. Ziegler, *Thioctic Acid for Patients with Symptomatic Diabetic Polyneuropathy: A Critical Review*, «Treatments in Endocrinology», 2004, n. 3, pp. 173-189. ↵

Note capitolo 11

¹ W.C. Knowler *et al.*, *Reduction in the Incidence of Type 2 Diabetes with Lifestyle Intervention or Metformin*, «New England Journal of Medicine», 2002, n. 346, pp. 393-403. ↵

² N.G. Boulé *et al.*, *Effects of Exercise on Glycemic Control and Body Mass in Type 2 Diabetes Mellitus: A Meta-Analysis of Controlled Clinical Trials*, «Journal of the American Medical Association», 2001, n. 286, pp. 1.218-1.227. ↵

³ C.C. Curioni e P.M. Lourenco, *Long-Term Weight Loss after Diet and Exercise: A Systematic Review*, «International Journal of Obesity (London)», 2005, n. 29, pp. 1.168-1.174. ↵

⁴ N.G. Boulé *et al.*, *op. cit.* ↵

⁵ G. Hu *et al.*, *Physical Activity, Cardiovascular Risk Factors, and Mortality among Finnish Adults with Diabetes*, «Diabetes Care», 2005, n. 28, pp. 799-805. ↵

⁶ G. Hu *et al.*, *Leisure Time, Occupational, and Commuting Physical Activity and the Risk of Stroke*, «Stroke», 2005, n. 36, pp. 1.994-1.999. ↵

⁷ M.J. Tansey e The Diabetes Research in Children Network (DirecNet) Study Group, *The Effects of Aerobic Exercise on Glucose and Counterregulatory Hormone Concentrations in Children with Type 1 Diabetes*, «Diabetes Care», 2006, n. 29, pp. 20-25. ↵

⁸ R.J. Sigal *et al.*, *Physical Activity/Exercise and Type 2 Diabetes*, «Diabetes Care», 2004, n. 27, pp. 2.518-2.539. ↵

Note capitolo 12

¹ S. Manley, *Haemoglobin Alc-A Marker for Complications of Type 2 Diabetes: The Experience from the UK Prospective Diabetes Study (UKPDS)*, «Clinical Chemistry and Laboratory Medicine», 2003, n. 41, pp. 1.182-1.190. ↵

² E. Selvin *et al.*, *Meta-Analysis: Alc and Cardiovascular Disease in Diabetes Mellitus*, «Annals of Internal Medicine», 2004, n. 141, pp. 421-431. ↵

³ D.B. Hunninghake *et al.*, *The*

Efficacy of Intensive Dietary Therapy Alone or Combined with Lovastatin in Outpatients with Hypercholesterolemia, «New England Journal of Medicine», 1993, n. 328, pp. 1.213-1.219. ↵

⁴ N.D. Barnard, L.W. Scherwitz e D. Ornish, *Adherence and Acceptability of a Low-Fat, Vegetarian Diet among Patients with Cardiac Disease*, «Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation», 1992, n. 12, pp. 423-431. ↵

⁵ D. Ornish *et al.*, *Can Lifestyle Changes Reverse Coronary Heart Disease?*, «Lancet», 1990, n. 336, pp. 129-133. ↵

⁶ D. Ornish *et al.*, *Intensive*

Lifestyle Changes for Reversal of Coronary Heart Disease, «Journal of the American Medical Association», 1998, n. 280, pp. 2.001-2.007. ↵

⁷ N.D. Barnard, A. Akhtar e A. Nicholson, *Factors That Facilitate Compliance to Lower Fat Intake*, «Archives of Family Medicine», 1995, n. 4, pp. 153-158. ↵

⁸ C.B. Esselstyn Jr., *Updating a 12-Year Experience with Arrest and Reversal Therapy for Coronary Heart Disease (an Overdue Requiem for Palliative Cardiology)*, «American Journal of Cardiology», 1999, n. 84, pp. 339-341. ↵

⁹ J.W. Anderson, B.M. Smith e C.S. Washnock, *Cardiovascular and Renal*

Benefits of Dry Bean and Soybean Intake, «American Journal of Clinical Nutrition», 1999, n. 70, supplemento 3, pp. 464-474. ↵

¹⁰ M. Messina e V. Messina, *The Simple Soybean and Your Health*, Avery, Garden City Park (Ny) 1994. ↵

¹¹ E.B. Feldman, *The Scientific Evidence for a Beneficial Health Relationship between Walnuts and Coronary Heart Disease*, «Journal of Nutrition», 2002, n. 132, pp. 1.062-1.101. ↵

¹² R.A. Nagourney, *Garlic: Medicinal Food or Nutritious Medicine?*, «Journal of Medicinal Food», 1998, n. 1, pp. 13-128. ↵

¹³ J.D. Belcher *et al.*, *Vitamin E*,

LDL, and Endothelium: Brief Oral Vitamin Supplementation Prevents Oxidized LDL-Mediated Vascular Injury in Vitro, «Arteriosclerosis & Thrombosis», 1993, n. 13, pp. 1.779-1.789.↵

¹⁴ D.J. Jenkins *et al.*, *Direct Comparison of a Dietary Portfolio of Cholesterol-Lowering Foods with a Statin in Hypercholesterolemic Participants*, «American Journal of Clinical Nutrition», 2005, n. 81, pp. 380-387.↵

¹⁵ A.M. Dattilo e P.M. Kris-Etherton, *Effects of Weight Reduction on Blood Lipids and Lipoproteins: A Meta-Analysis*, «American Journal of Clinical Nutrition», 1992, n. 56, pp.

320-328. ↵

¹⁶ W.E. Kraus et al., *Effects of the Amount and Intensity of Exercise on Plasma Lipoproteins*, «New England Journal of Medicine», 2002, n. 347, pp. 1.483-1.492. ↵

¹⁷ D.J. Jenkins et al., *Low-Glycemic Index Diet in Hyperlipidemia: Use of Traditional Starchy Foods*, «American Journal of Clinical Nutrition», 1987, n. 46, pp. 66-71. ↵

¹⁸ Homocysteine Studies Collaboration, *Homocysteine and Risk of Ischemic Heart Disease and Stroke: A Meta-Analysis*, «Journal of the American Medical Association», 2002, n. 288, pp. 2.015-2.022. ↵

¹⁹ J.W. Anderson, B.M. Smith e C.S.

Washnock, *op. cit.* ↵

²⁰ D.J. Jenkins et al., *op. cit.* ↵

²¹ S. Berkow e N.D. Barnard, *Blood Pressure Regulation and Vegetarian Diets*, «Nutrition Reviews», 2005, n. 63, pp. 1-8. ↵

Note capitolo 13

¹ M.G. Crane, Sample C., *Regression of Diabetic Neuropathy with Total Vegetarian (Vegan) Diet*, «Journal of Nutritional Medicine», 1994, n. 4, pp. 431-439. ↵

² D. Ziegler, *Thioctic Acid for Patients with Symptomatic Diabetic Polyneuropathy: A Critical Review*, «Treatments in Endocrinology», 2004, n. 3, pp. 173-189. ↵

³ D.F. Horrobin, *Essential Fatty Acids in the Management of Impaired*

Nerve Function in Diabetes, «Diabetes», 1997, n. 46, supplemento 2, pp. 90-93. ↵

⁴ A.A. Sima et al. *Acetyl-L-Carnitine Study Group, Acetyl-L-Carnitine Improves Pain, Nerve Regeneration, and Vibratory Perception in Patients with Chronic Diabetic Neuropathy: An Analysis of Two Randomized Placebo-Controlled Trials*, «Diabetes Care», 2005, n. 28, pp. 89-94. ↵

⁵ I. De Leeuw et al., *Long Term Magnesium Supplementation Influences Favourably the Natural Evolution of Neuropathy in Mg-Depleted Type 1 Diabetic Patients (T1dm)*, «Magnesium Research», 2004,

n. 17, pp. 109-114. ↵

⁶ M. Lu et al., *Prospective Study of Dietary Fat and Risk of Cataract Extraction among Us Women*, «American Journal of Epidemiology», 2005, n. 161, pp. 948-959. ↵

⁷ I. Birlouez-Aragon et al., *Disturbed Galactose Metabolism in Elderly and Diabetic Humans Is Associated with Cataract Formation*, «Journal of Nutrition», 1993, n. 123, pp. 1.370-1.376. ↵

⁸ L. Brown et al., *A Prospective Study of Carotenoid Intake and Risk of Cataract Extraction in Us Men*, «American Journal of Clinical Nutrition», 1999, n. 70, pp. 517-524. ↵

⁹ K.J. Yeum et al., *Measurement of*

Carotenoids, Retinoids, and Tocopherols in Human Lenses, «Investigative Ophthalmology & Visual Science», 1995, n. 36, pp. 2.756-2.761. ↵

¹⁰ R.G. Cumming, P. Mitchell e W. Smith, *Diet and Cataract: The Blue Mountains Eye Study*, «Ophthalmology», 2000, n. 107, pp. 450-456. ↵

¹¹ M.S. Morris et al., *Moderate Alcoholic Beverage Intake and Early Nuclear and Cortical Lens Opacities*, «Ophthalmic Epidemiology», 2004, n. 11, pp. 53-65. ↵

¹² Y. Ohkubo et al., *Intensive Insulin Therapy Prevents the Progression of Diabetic Microvascular*

Complications in Japanese Patients with Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus: A Randomized Prospective 6-Year Study, «Diabetes Research & Clinical Practice», 1995, n. 28, pp. 103-117. ↵

¹³ J.P. Mathews, D. Mathews e M.J. Lavin, *The Management of Diabetic Retinopathy*, «Practitioner», 2004, n. 248, pp. 34 e 38-42. ↵

¹⁴ D.S. Fong et al., *Early Treatment Diabetic Retinopathy Study Research Group, Causes of Severe Visual Loss in the Early Treatment Diabetic Retinopathy Study: ETDRS Report no. 24*, «American Journal of Ophthalmology», 1999, n. 127, pp. 137-141. ↵

¹⁵ K.S. Lam et al., *Cholesterol-Lowering Therapy May Retard the Progression of Diabetic Nephropathy*, «Diabetologia», 1995, n. 38, pp. 604-609. ↵

¹⁶ M.T. Pedrini et al., *The Effects of Dietary Protein Restriction on the Progression of Diabetic and Non-Diabetic Renal Disease: A Meta-Analysis*, «Annals of Internal Medicine», 1996, n. 124, pp. 627-632. ↵

¹⁷ M.M. Jibani et al., *Predominantly Vegetarian Diet in Patients with Incipient and Early Clinical Diabetic Nephropathy: Effects on Albumin Excretion Rate and Nutritional Status*, «Diabetic Medicine», 1991, n. 8, pp. 949-953. ↵

¹⁸ L. Azadbakht et al., *Beneficiary Effect of Dietary Soy Protein on Lowering Plasma Levels of Lipid and Improving Kidney Function in Type II Diabetes with Nephropathy*, «European Journal of Clinical Nutrition», 2003, n. 57, pp. 1.292-1.294. ↵

¹⁹ S. Berkow e N.D. Barnard, *Blood Pressure Regulation and Vegetarian Diets*, «Nutrition Reviews», 2005, n. 63, pp. 1-8. ↵

INDICE ANALITICO

Ecco la lista dei principali argomenti trattati nell'opera: immettili nella casella di ricerca per trovarli all'interno del libro.

A

Abbandono del fumo

per aumentare il colesterolo HDL

per la salute degli occhi

per prevenire le complicanze del

diabete

Acarbose

Acido alfa-linolenico

Acido alfa-lipoico

Acido folico

Acido gamma-linolenico, per la neuropatia

Acido linoleico

Affettati vegetali

Africa, prevalenza bassa del diabete in

Aglio, per abbassare il colesterolo

Alimentazione in viaggio

Alimentazione sana

introdurre la famiglia alla pianificazione della

Alimenti a basso indice glicemico e alimenti problematici

nelle diete per invertire il diabete

per abbassare i trigliceridi
per la prevenzione della cataratta
per la sazietà

Alimenti amidacei (*vedi* anche
Carboidrati)

limitare gli, nelle diete
tradizionali per il diabete
per la colazione
per la cena

Alimenti con effetti speciali, per
abbassare il colesterolo

Alimenti crudi, per perdere peso
Alimenti di base, suggeriti

Alimenti di origine animale e
vegetale e a confronto, contenuto di
grassi e colesterolo

Alimenti fritti, oli vegetali negli
Alimenti ricchi di aria, evitare gli

Alimenti sani, disponibilità degli

Amaryl

Amici, discussione della dieta con

gli

Anatomia dell'occhio

Anticoagulanti, evitare l'interazione

con gli

Appetito, tenere a bada lo

Asia, prevalenza bassa del diabete

in

Attrezzature per il monitoraggio

della glicemia, costi delle

Avandia

B

Bagel, evitare i

Bambini

insegnare abitudini alimentari sane

ai

ipoglicemia nei

Barnard, Donald M.

Betacarotene, per ridurre
il colesterolo

Burger vegetali

Burrito, per la colazione

Byetta

Bypass gastrico, diminuire la

resistenza all'insulina con il,

C

Calcio

bilanciare il

fonti di

perdita di

Calorie

bruciare più calorie dopo i pasti

densità energetica e

nei grassi animali e nei carboidrati

Camminare

Cancro, associazione con i latticini

Cannella, per abbassare la glicemia

Carboidrati

calorie

dell'alimentazione tipicamente

occidentale, legume con

il diabete

nella dieta per invertire

il decorso del diabete

nelle diete dei Paesi etnici

raffinati, trigliceridi dai

ridotti

nella dieta tradizionale

nelle diete ipoglicemiche, sani, per

tenere sotto controllo la glicemia

spronare i pazienti a mangiare i

Cardiopatia

fattori di rischio
emoglobina A1c alta
livelli di colesterolo
omocisteina alta
genetica e
prevenzione della
con l'attività fisica
con la cessazione del fumo
con la dieta
con la riduzione dello stress
con il calo dei trigliceridi
Carne
colazione, evitarla a
voglia di
Carnitina, nella neuropatia
diabetica
Castelli, William
Cataratta

Ceci, come alimento di base

Ceci, farina di

Cellule muscolari (miocellule)

accumulo di lipidi e resistenza

all'insulina

influenza sull'attitudine all'attività

fisica

Cena

alimenti suggeriti

bilanciata

programmazione

Cereali

Cialde di avena ad alto contenuto

proteico

come Nuovo Gruppo Alimentare

Croccante di muesli con mirtilli

rossi, arancia e pera

fibra nei

Fiocchi di orzo e frutta

Focacce tonde alle erbe aromatiche

indice glicemico dei

Insalata di riso integrale con

ciliegi e cuori di carciofo

Muesli di cereali

Quinoa e bulgur pilaf

Pancake ai chicchi di frumento

integrale

Pancake all'uva passa

Pancake alle erbe aromatiche

Pancake scozzesi di farina di avena

Pane tenero di mais e orzo

Tabulé di quinoa e bulgur

all'arancia

Vellutata invernale di orzo e zucca

Cereali integrali, bassa densità

energetica dei

Ciambelline, evitare le

Cioccolato

Fragole affogate nel cioccolato

sostituiti del

voglia di

Cipolle, rosolate al vapore

Colazione

alimenti da escludere dalla

alimenti sani per la

bilanciata

Colesterolo HDL (vedi *Colesterolo*

nel sangue, HDL)

Colesterolo nel sangue

aumento del, dovuto ai grassi saturi

aumento del, dovuto alle diete

ipoglucidiche

controllo del

formazione di placche dovuta al

funzioni del

HDL

aumento

evitare gli oli vegetali parzialmente

idrogenati

rischio di cardiopatia

valori consigliati

LDL

aumento del, dovuto alle diete

iperproteiche

prodotti animali e

riduzione del, grazie ai legumi

valori consigliati

ridurre

alimenti con effetti speciali per

dieta per invertire il decorso del

diabete per

dieta a base vegetale per

farmaci per
monitorare i progressi nel
perdere peso per
totale, valori consigliati
Colesterolo alimentare
controllare i valori nutrizionali
da prodotti animali
e grassi
eliminazione dalla dieta
Complicanze del diabete
cardiopatia (vedi *Cardiopatia*)
danni ai reni
effetti della dieta sulle
fattori di rischio delle
neuropatie
prevenzione delle
problemi agli occhi
testimonianza di un paziente

Comprese di glucosio

Condimenti per insalate

Salsa cremosa ai semi di papavero

Salsa cremosa al pepe nero

Vinaigrette ai mirtilli rossi e

arance

Vinaigrette di vino rosso

Vinaigrette all'aceto balsamico

Vinaigrette senza grassi

Controllo dell'appetito, dieta

volumetrica per il

Costi associati al diabete

Coumadin, evitare le interazioni con

Crane, Milton

Cromo

Crucifere, ridurre la flatulenza

dovuta alle

Cucina americana

Cucina cinese
Cucina etiopica
Cucina giapponese
Cucina indiana
Cucina italiana
Cucina latinoamericana
Cucina messicana
Cucina thailandese
Cucina vietnamita
Cura dei piedi

D

Dado per il brodo ai funghi
Danni agli occhi
dieta per evitare i
fattori di rischio dei
prevenzione dei
Danni ai nervi (vedi *Neuropatia*)
Danni ai reni

dieta per evitare i
fattori di rischio dei
ipertensione dovuta ai
prevenzione dei

Densità energetica degli alimenti,

perdita di peso e

Diabete

cambiamenti cellulari nel

complicazioni del (vedi

Complicazioni del diabete)

costi associati al

di tipo 1

cause del

descrizione del

genetica e

insulina per il

prevenzione del

prevenzione delle complicazioni del

tenere sotto controllo il
test della glicemia con il
di tipo 2

descrizione del
diete tradizionali per il
farmaci per il
influenza della genetica sul
test della glicemia con il
diagnosi del
gestazionale
incidenza del
invertire

cosa significa

dieta per (vedi *Dieta per invertire il
decorso diabete*) nascita dell'approccio

nutrizionale al

prevalenza bassa in Africa e Asia
prevenzione del

sintomi del

Diabete dell'adulto (vedi *Diabete di*

tipo 2)

Diabete gestazionale

Diabete infantile (vedi *Diabete di*

tipo 1)

Diabete insulinodipendente (vedi

Diabete di tipo 1)

Diabete mellito, origine del termine

Diabete non insulinodipendente

(vedi *Diabete di tipo 2*)

Dieta Atkins

Dieta giapponese

Dieta ipolipidica

Dieta per invertire il diabete

battute d'arresto della

effetti positivi della

facilità della

idee per il pranzo

idee per la cena

idee per la colazione

incoraggiamento da parte del medico

Linee Guida per la

eliminare i prodotti animali

importanza delle combinazioni

ridurre al minimo l'uso di oli

vegetali

scegliere alimenti a basso indice

glicemico

sintesi delle

nutrizione completa

obiettivi della

parlare della

con i tuoi familiari

con il tuo medico

passi

impegnarsi per 3 settimane
provare cibi di transizione
provare nuove ricette

usare i Quattro Nuovi Gruppi
alimentari

quando iniziare
ricerche sulla
risposta dei pazienti alla
scopo della
testimonianze di successo
valutazione della

Dieta Portafoglio, per abbassare il
colesterolo

Dieta vegana (vedi *Dieta vegana
ipolipidica*)

Dieta vegana ipolipidica (vedi anche
*Dieta per invertire il decorso del
diabete*)

benefici per la salute dalla
preferenza dei pazienti per la
Siti Web sulla
valutazione della

Dieta vegetariana (vedi *Dieta
vegetariana ipolipidica*)

Dieta vegetariana ipolipidica
abitudine del paziente alla
benefici per la salute

invertire il decorso della cardiopatia

Dieta volumetrica, per perdere peso

Diete

per invertire il diabete (vedi *Dieta*

per invertire il decorso del diabete)

tradizionali per il diabete

descrizione delle

farmaci usati con le

inconvenienti delle

principi delle
scopo delle
perdita di peso
ridurre la A1c con la
ed esercizio fisico

principi della
risultati della

Diete con pochi carboidrati,

problemi delle

Dietologi

Dopamina, voglie e

E

Effetto Somogyi

Emoglobina A1c

complicanze del diabete e

obiettivi della

ridurre la

Esame

dei piedi
del colesterolo
del profilo chimico
dell'emoglobina A1c
della fruttosamina
della funzione renale
della pressione arteriosa
emocromocitometrico
oculistico

Esercizi di allungamento

Esercizi di resistenza

Esercizio aerobico

Esercizio fisico

approvazione del medico

benefici per la salute dello

aumento del colesterolo HDL

protezione del cuore

riduzione dei trigliceridi

riduzione della glicemia

chiavi per il successo

facoltativo

e dieta per perdere peso

genetica e attitudine allo

ostacoli dello

tipi di

Esposizione ai latticini, come

possibile causa del diabete

Esselstyn, Caldwell

Etichette, leggere le

Eventi mondani, mangiare agli

Evitare l'alcol

per prevenire la cataratta

per ridurre i trigliceridi

con il warfarin

Exenatide

Exubera

F

Farmaci per la pressione arteriosa

Fagioli

bassa densità energetica dei

Broccoli saltati con salsa di fagioli

neri

Chili vegetariano di fagioli misti

come alimento di base

Fagioli dall'occhio nero con patate

dolci e verdure

Fagioli «rifritti» vegetariani

Fajita vegetariane facili

fibra nei

Guacamole leggero

Hummus al peperone rosso

Hummus di spinaci

Hummus tradizionale

per aumentare il colesterolo HDL

per ridurre il colesterolo,
ridurre la flatulenza dovuta ai,
Stufato di fagioli bianchi e patate

dolci

Tacos morbidi con fagioli neri

*Zuppa di fagioli dall'occhio nero
e patate dolci*

Famiglia

discutere la dieta con la
introdurre un'alimentazione sana in

Farina

di ceci

di soia

Farmaci

A1c ridotta dai

costi dei

effetti con l'esercizio fisico

importanza del test della glicemia

insulina

interazione del pompelmo con i

ipoglicemia da

per abbassare il colesterolo

per prevenire le complicanze del

diabete

per salvaguardare i reni

per via orale, per il diabete

pressione arteriosa

ridurre o eliminare i

usati con la dieta tradizionale per il

diabete

Fast food

Fenomeno alba

Ferro

evitare multivitaminici con il

fonti di

Fibre

fonti di

per perdere peso

per ridurre i trigliceridi

per ridurre il colesterolo

per sentirsi sazi

valutazione dell'apporto delle

Flatulenza, riduzione della

Formaggio

voglia di

sostituti del

Frutta

bassa densità energetica della

Cavolini di Bruxelles con limone e

affettato vegetale

Croccante di muesli con mirtilli

rossi, arancia e pera

come alimento di base

come Nuovo Gruppo Alimentare

come spuntino

contenuto di fibra nella

Couscous pilaf all'arancia

Crème al limone

Crème al limone e zenzero

Fiocchi di orzo e frutta

Fragole affogate nel cioccolato

Ghiaccioli all'ananas

indice glicemico della

Insalata di cavolo rosso con mirtilli

rossi e mele

Mousse ai frutti di bosco

per migliorare il colesterolo

Smoothie di frutta

Tabulé di quinoa e

bulgur all'arancia

Tajine di carciofi al limone

Torta di datteri all'arancia e purea

di mele

*Vinaigrette ai mirtilli rossi e
arance*

Frutta a guscio, per abbassare il
colesterolo

Fruttosamina

Fumo

e rischio di danni ai reni

e rischio di fratture

Funzione renale

proteine, effetti delle, sulla
test della

G

Genetica

attitudine all'attività fisica

cardiopatìa

come influenza sulle voglie

alimentari

diabete

e dieta, nell'accumulo dei grassi
nelle cellule

Glaucoma

Glicemia

aumento della, dovuto allo stress

aumento della, dopo i pasti

cannella per ridurre la

controllare la

con il test della glicemia

in caso non scenda abbastanza

velocemente

per prevenire le complicazioni del
diabete

dieta per abbassare la

effetti dei farmaci sulla

effetti sull'indice glicemico

effetto Somogyi e

esercizi per ridurre la
fenomeno alba e

Linee Guida per i valori della
nel diabete

problemi cardiaci e tabella per
controllare la

test dell'emoglobina A1c

troppo bassa (*vedi* anche

Ipoglicemia)

alzare la 123

dovuta ai farmaci e alla dieta

Glimepiride

Glipizide

Glucophage

Grassi

animali

calorie dei

eliminazione dei

nei latticini

nel pollo e nel pesce

controllo dei valori nutritivi dei
essenziali

fonti di

limitati, nelle diete tradizionali

nelle cellule muscolari

effetti della dieta

resistenza all'insulina

tipi di

vs. colesterolo

Grassi animali

calorie dei

caratteristiche dei

eliminazione dei

per tenere sotto controllo la glicemia

per tenere sotto controllo la

pressione arteriosa

nei latticini

nel pollo e nel pesce

Grassi nei latticini

Grassi omega-3

Grassi omega-6

Grassi trans (vedi *Oli vegetali*

parzialmente idrogenati)

Gravidanza, diabete in

Grogan, Bryanna Clark

Gruppo alimentare dei cereali

integrali

H

Hummus

Hummus al peperone rosso

Hummus di spinaci

Hummus tradizionale

I

Idrogenazione

Impotenza

Indice glicemico degli alimenti

Infarto, cause di

Infezione, aumento della glicemia

Informazioni nutrizionali, sito Web

sulle

Ingredienti di base per condimenti

Ingredienti che potresti non

conoscere, usati nelle ricette

Insalateai tre fagioli, come spuntino

bassa densità energetica delle

per il pranzo

Insulina

come farmaco

effetto dell'attività fisica sulla

effetto Somogyi e

funzioni della

ipoglicemia da
pancreas e produzione di
per il diabete di tipo 1
per prevenire le complicanze del
diabete

Insulina detemir

Insulina glargine

Insulina Nph

Insulina, resistenza alla

bypass gastrico per la diminuzione

della

dai grassi nelle cellule muscolari

nel diabete di tipo 2

Insulina ultralenta

Integratori

acido alfa-lipoico

cannella

consigliati

cromo

magnesio

multivitaminici

Sito Web sugli

vitamina B₁₂

vitamina D

Intolleranza al lattosio

Ipoglicemia

J

Jenkins, David

Joslin, Elliot

L

Lantus

Latte

vaccino

cancerogeno

come possibile causa del diabete

contenuto di calcio nel
contenuto di grassi nel
di soia e altri latticini non vaccini
Latte vaccino (vedi *Latte*)

Latticini

cataratta e

composizione dei
intolleranza ai
sostituti dei

LDL, colesterolo (vedi *Colesterolo
nel sangue*, LDL)

Legumi (vedi anche *Fagioli,
Lenticchie, Piselli*)

come Nuovo Gruppo Alimentare
indice glicemico dei
per la cena

Lenticchie

Pasta con lenticchie alla libanese

Pasta con marinara di lenticchie

Zuppa di lenticchie rosse e patate

dolci

Levemir

Lievito alimentare

Linee Guida per fare la spesa

Linee Guida per l'alimentazione
della American Diabetes Association
(Ada)

Linee Guida per mangiare fuori

Lipidi intramiocellulari

Lipoproteine a bassa densità (vedi
Colesterolo nel sangue, LDL)

Lipoproteine ad alta densità (vedi
Colesterolo nel sangue, LDL)

Lista di scambio nella dieta per il
diabete

Luteina, per salvaguardare gli occhi

M

Magnesio

fonti alimentari di
per la neuropatia

Mandorle, per abbassare il
colesterolo

Mangiare fuori

Medici

approvazione del programma di
esercizio fisico da parte dei

prepararsi alla visita dei

ruolo dei, nel trattamento del diabete

Melassa di melograno

Menu

dal primo al settimo giorno

pianificazione del

scegliere

Metabolismo, miglioramento della

dieta

Metformina

Microonde, rosolare al vapore nel

Miele, evitare il

Miglitol

Minzione frequente (poliuria), come
sintomo del diabete

Miso

Mitocondri

carenza nei diabetici

interazione dei cibi grassi con i

Muffin, evitare i

Multivitaminici

N

Nateglinide

Neuropatia

cura dei piedi

periferica e autonoma

prevenzione e cura della
remissione dei sintomi, grazie alla

dieta

Nefropatia

Negozi di alimenti naturali

Noble, Ernest

Noci, per abbassare il colesterolo

O

Oli (vedi *Oli vegetali*)

Oli vegetali

evitare i

per abbassare il colesterolo

per perdere peso

per prevenire la cataratta

fonti di

grassi saturi negli

occulti, come ostacolo alla perdita

di peso

ridurre al minimo i
nella dieta per invertire
il diabete

per tenere sotto controllo la glicemia

Oli vegetali parzialmente idrogenati

Olio di oliva

Omocisteina

Operatori sanitari, ruolo dei, nel
trattamento del diabete

Ornish, Dean

Orzo

come alimento di base

per ridurre il colesterolo

Oski, Frank

Ostruzioni alle arterie, dieta per la
regressione delle

P

Pancake (vedi *Pane*)

Pancreas, insulina prodotta dal

Pane

elevata densità energetica del

Focacce tonde alle erbe aromatiche

indice glicemico del

Pancake all'uva passa

Pancake alle erbe aromatiche

Pancake scozzesi di farina di avena

Pane tenero di mais e orzo

Piccolo toast all'affettato vegetale

e asparagi

Piccolo toast mediterraneo con

verdure

Tortelli alla lastra

Pane grattugiato fatto in casa

Parmigiana di melanzane

Parmigiano di soia

Pasta

Couscous pilaf all'arancia

indice glicemico della

Lasagna di spinaci veloce

Pasta all'indonesiana saltata in

padella (Bamie)

Pasta con lenticchie alla libanese

Pasta con marinara di lenticchie

Paste, evitare le

Pasti surgelati

Pedometro

Perdere peso

benefici per la salute dal

come sintomo del diabete

con i legumi

consumo di calorie postprandiale

controllo

da parte dei soggetti di studio

dieta ed esercizio fisico a confronto

dieta volumetrica per
esempi di pasti per
farmaci e
grazie alla dieta vegetariana
miglior approccio per
ostacoli al
plateau (punto di stallo)
problemi delle diete per
risultati attesi dal

Perdite di albumina, come segno di
problemi ai reni

Personal trainer

Pesce, grassi nel

Physicians Committee for

Responsible Medicine (P_{crm})

Pioglitazone

Piselli

Pâté alla cipriota con aneto e

piselli gialli spezzati

Zuppa olandese ai piselli verdi

Placche nelle arterie

Plateau (punto di stallo) nella

perdita di peso

Pollo

elevata densità energetica del
grassi nel

Pompelmo, interazione con
i farmaci del

Popcorn

Porridge

istantaneo

per abbassare il colesterolo

per la colazione

tradizionale

Pramlintide

Pranzo

cibi consigliati
pianificazione del

Precose

Pressione alta

complicanze del diabete dovute alla
danni ai reni e

Pressione arteriosa

controllo della

dimagrire per ridurre la

effetti della dieta vegana ipolipidica

sulla

esercizi per tenere sotto controllo la

Problemi di sonno

Problemi digestivi

Prodotti alimentari malsani,

sbarazzarsi dei

Prodotti animali

come ostacolo alla perdita di peso

controllare le etichette per individuare i
e alimenti vegetali, grassi e colesterolo nei
eliminati dalla dieta per la regressione del diabete

evitare i

per perdere peso

per prevenire la cataratta

per proteggere i reni

per ridurre il colesterolo

Prodotti di soia (*vedi anche Prodotti specifici di soia*)

per abbassare il colesterolo

Profilo chimico

Proteine

a colazione

danni ai reni dovuti alle

del latte vaccino
nelle diete a base vegetale
perdita di calcio a causa delle
Proteine animali
danni ai reni dovuti alle
perdita di calcio a causa delle
Proteine del latte vaccino
Proteine isolate di soia in polvere
Proteine vegetali

Q

Quattro Nuovi Gruppi Alimentari,
sintesi

Quick Fiber Check

R

Repaglinide
Retinopatia
non proliferativa e proliferativa

Ricette (*vedi* anche le ricette specifiche)

ingredienti che potresti non conoscere usati nelle

sapori nelle

sperimentare

Riduzione delle calorie, nelle diete tradizionali per il diabete

Riso integrale, come alimento di base

Ristoranti vegani e vegetariani, ricerca dei

Rolls, Barbara

Rosiglitazone

Rosolare al vapore

S

Salsa di soia (a basso contenuto di sodio)

Salsiccia e bacon vegetali

Salute delle articolazioni, perdere

peso per la

Salute delle ossa

Sapidità

Sandwich

come spuntino

per il pranzo

Semi di lino

Sensibilità all'insulina

fattori che migliorano la

dieta

magnesio

perdere peso

grassi con effetto negativo sulla

ipoglicemia e

Serotonina, cibi amidacei che fanno

aumentare la

Sete (polidipsia), come sintomo del diabete

Siti Web

sugli integratori

sulle informazioni nutrizionali

sull'indice glicemico dei cibi

Sostituti della carne

Brasato dei Balcani

Burger «Sloppy Joe» per due

Cavolini di Bruxelles con limone e

affettato vegetale

come alimento di base

Insalata BLT

Piccolo toast all'affettato vegetale

e asparagi

Sostituto dell'olio senza grassi

Spinaci, bassa densità energetica

degli

Spock, Benjamin

Sposatezza, come sintomo del
diabete

Spuntini

eventi mondani

per placare la fame

suggerimenti alimentari

Stanoli e steroli vegetali per
abbassare il colesterolo

Starlix

Straccetti di soia

Stress, innalzamento della glicemia
dovuto allo

Succo di agave

Sugo per la pasta

Sulfoniluree

Symlin

T

Tahina

Talpers, Stanley

Test della glicemia

Test di tolleranza al glucosio

Tiazolidinedione

Tofu

Besciamella cremosa

come sostituto del formaggio

Crème al limone

Crème al limone e zenzero

Ghiaccioli all'ananas

Guacamole leggero

Lasagna di spinaci veloce

Maionese di

Mousse ai frutti di bosco

Panna acida di

Pâté di spinaci

Salsa cremosa ai semi di papavero

Salsa cremosa al pepe nero

strapazzato

Tacos morbidi con fagioli neri

Tofu strapazzato

Trigliceridi

abbassare i

livelli consigliati di

Twizzlers

U

Umami (quinto gusto)

Uova

alternative alle

evitare le

V

Valori nutrizionali, controllare

l'etichetta

Verdure

anticoagulanti e bassa densità
energetica delle

Brasato dei Balcani

*Broccoli saltati con salsa di fagioli
neri*

Burger «Sloppy Joe» per due

*Cavolini di Bruxelles con limone e
affettato vegetale*

*Chili vegetale veloce di fagioli
misti*

Coleslaw alla thailandese

come Nuovo Gruppo Alimentare

Crema di funghi

crucifere, ridurre la flatulenza
dovuta alle

*Fagiolini, finocchi, peperoni rossi e
cavolfiore al forno con aneto*

Fajita vegetariane facili

fibre nelle

Guacamole leggero

Hummus al peperone rosso

Hummus di spinaci

Hummus tradizionale

indice glicemico delle

Insalata BLT

*Insalata di cavolo rosso con
mirtilli rossi e mele*

*Insalata di funghi Portobello
saltati*

*Insalata di riso integrale con
ciliegini e cuori di carciofo*

Lasagna di spinaci veloce

Parmigiana di melanzane

*Pasta all'indonesiana saltata in
padella (Bamie)*

Patate dolci arrosto con spezie

marocchine

Pâté di spinaci

per la cena

per ridurre gli effetti nocivi del

colesterolo

*Piccolo toast all'affettato vegetale
e asparagi*

*Piccolo toast mediterraneo con
verdure*

*Stufato di fagioli bianchi e patate
dolci*

surgelate, come alimento di base

Tajine di carciofi al limone

Tortelli alla lastra

Vellutata invernale di orzo e zucca

Zuppa di lenticchie rosse e patate

dolci

Vinaigrette senza grassi

Vitamina B₆

Vitamina B₁₂

Vitamina C

Vitamina D

Vitamina E

Voglie

cause delle

di determinati alimenti

influenza della genetica sulle

vincere le

Volare, opzioni alimentari

W

Warfarin, evitare l'interazione con

Wolfe, Mary Ellen

Y

Yogurt di soia

Z

Zeaxantina, per proteggere il
cristallino

Zinco, fonti di

Zucchero

del latte

difficoltà a digerire lo

evitare lo, nelle diete tradizionali
per il diabete

sostituti dello

voglia di

Zuppa di lenticchie

Zuppe

bassa densità energetica delle

di lenticchie, come alimento

di base

istantanee, per spuntini

marche vegane delle, nella grande

distribuzione
per il pranzo

INDICE DELLE RICETTE

COLAZIONE

Fiocchi di orzo e frutta

Smoothie di frutta

Tofu strapazzato

Muesli di cereali

Pancake scozzesi di farina di avena

Pancake all'uva passa

Pancake alle erbe aromatiche

Focacce tonde alle erbe aromatiche

Pane tenero di mais e orzo

Cialde di avena ad alto contenuto

proteico

Pancake ai chicchi di frumento
integrale

SALSE, PÂTÉ E CONDIMENTI

Guacamole leggero

Fagioli «rifritti» vegetariani

Hummus di spinaci

Hummus tradizionale

Hummus al peperone rosso

Salsa cremosa al pepe nero

Pâté alla cipriota con aneto e piselli
gialli spezzati

Salsa cremosa ai semi di papavero

Vinaigrette di vino rosso

Vinaigrette all'aceto balsamico

Pâté di spinaci

ZUPPE

Zuppa olandese ai piselli verdi

Vellutata invernale di orzo e zucca

Zuppa di fagioli dall'occhio nero e

patate dolci

Zuppa di lenticchie rosse e patate

dolci

Crema di funghi

SANDWICH E INSALATE

Piccolo toast all'affettato vegetale e

asparagi

Tortelli alla lastra

Piccolo toast mediterraneo con

verdure

Tabulé di quinoa e bulgur

all'arancia

Coleslaw alla thailandese

Insalata di riso integrale con

ciliegi e cuori di carciofo

Insalata di cavolo rosso con mirtilli
rossi e mele

Insalata di funghi Portobello saltati

Insalata Blt

Burger «Sloppy Joe» per due

Tacos morbidi con fagioli neri

PIATTI PRINCIPALI

Brasato dei Balcani

Stufato di fagioli bianchi e patate
dolci

Pasta con lenticchie alla libanese

Pasta con marinara di lenticchie

Tajine di carciofi al limone

Chili vegetariano di fagioli misti

Fagioli dall'occhio nero con patate
dolci e verdure

Pasta all'indonesiana saltata in
padella (Bamie)

Fajita vegetariana facile
Lasagna di spinaci veloce
Parmigiana di melanzane

CONTORNI

Couscous pilaf all'arancia

Cavolini di Bruxelles con limone e
affettato vegetale

Quinoa e bulgur pilaf

Broccoli saltati con salsa di fagioli
neri

Patate dolci arrosto con spezie
marocchine

Fagiolini, finocchi, peperoni rossi e
cavolfiore al forno con aneto

DOLCI E GELATI

Ghiaccioli all'ananas

Crocante di muesli con mirtilli

rossi, arance e pere

Crème al limone e zenzero

Crème al limone

Fragole affogate nel cioccolato

Torta di datteri all'arancia e purea

di mele

Mousse ai frutti di bosco

Indice

CURARE IL DIABERE SENZA
FARMACI

L'AUTORE

RINGRAZIAMENTI

INTRODUZIONE Un nuovo approccio
al diabete

- UN'IDEA NUOVA
- UNA NUOVA
INTERPRETAZIONE DEL
DIABETE DI TIPO 1
- SUCCESSI PERSONALI
- RIPRENDI IN MANO LE REDINI

DELLA TUA VITA

- COSA SIGNIFICA FAR
REGREDIRE IL DIABETE?

INTRODUZIONE ALL'EDIZIONE
ITALIANA La teoria del tappo di
gomma di Federico Bellavere
Prima parte LA SVOLTA

- 1. LE NOZIONI
FONDAMENTALI SONO
CAMBIATE
- 2. INVERTIRE IL DECORSO DEL
DIABETE DI TIPO 2
- 3. LA RIVOLUZIONE DEL
DIABETE DI TIPO 1

Seconda Parte IL PROGRAMMA

- 4. UN NUOVO MENU FORMIDABILE
- 5. COME INIZIARE
- 6. COME TENERE SOTTO CONTROLLO IL PESO IN MODO SANO
- 7. COME CONTROLLARE I PROGRESSI
- 8. UNA DIETA PERFETTA IN UN MONDO IMPERFETTO
- 9. INDIVIDUAZIONE E RISOLUZIONE DEI PROBLEMI
- 10. CHE INTEGRATORI ASSUMERE
- 11. L'IMPORTANZA DELL'ATTIVITÀ FISICA

Terza Parte SALUTE COMPLETA

- 12. UN CUORE SANO
- 13. LA SALUTE DI NERVI, OCCHI E RENI
- 14. INFORMAZIONI PER MEDICI SPECIALISTI

Quarta Parte MENU E RICETTE

- 15. MENU E RICETTE

APPENDICE 1. FARMACI PER IL
DIABETE

APPENDICE 2. INGREDIENTI CHE
POTRESTI NON CONOSCERE

APPENDICE 3. RISORSE
INFORMATIVE

NOTE

- NOTE INTRODUZIONE
- Note capitolo 1
- Note capitolo 2
- Note capitolo 3
- Note capitolo 4
- Note capitolo 6
- Note capitolo 7
- Note capitolo 9
- Note capitolo 10
- Note capitolo 11
- Note capitolo 12
- Note capitolo 13

INDICE ANALITICO

INDICE DELLE RICETTE