

DIABETE GESTAZIONALE, IPOTIROIDISMO ED ANEMIA IN GRAVIDANZA



La dieta nel diabete pregravidico e gestazionale:

Impostazione del programma nutrizionale

COMACCHIO (FE), 1 APRILE 2016
PALAZZO BELLINI

*Dott.ssa G. Gregoratti
Dietista*

II Diabete in gravidanza

- DIABETE GESTAZIONALE

è una condizione caratterizzata da valori di glicemia oltre la norma, che si instaura durante la gravidanza in donne che, prima di essa, non erano diabetiche.

- DIABETE PREGESTAZIONALE

ovvero diabete mellito preesistente al concepimento, di Tipo 1 o di Tipo 2

Una considerevole parte della gestione clinica del diabete in gestazione è basata su terapia medica-nutrizionale personalizzata e autocontrollo glicemico.

Obiettivi della terapia nutrizionale sono:

- Assicurare un'adeguata nutrizione materna e fetale
- Fornire un adeguato apporto calorico, vitaminico e minerale
- Garantire un controllo glicemico ottimale senza determinare la comparsa di chetonuria

Stima del bisogno calorico

- La terapia dietetica deve essere personalizzata in relazione alle abitudini alimentari, culturali, etniche, allo stato economico e al BMI pre-gravidico

Determinazione del fabbisogno energetico e incremento ponderale raccomandato

STRUTTURA	BMI (kg/m ²)	FABBISOGNO ENERGETICO (kcal/kg/die)	AUMENTO PONDERALE (kg)
Sottopeso	< 18,5	40	12,5-18
Normopeso	18,5-25	30	11,5-16
Sovrappeso	> 25	24	7-11,5

STRUTTURA	BMI pregrav	AUMENTO PONDERALE (kg)
Obeso	>30	5-9

Limite superiore intervalli	Limite inferiore intervalli	Gravidanza gemellare
< 20 aa	< 157 cm statura	Aumento ponderale 16-20,5 kg

Donna normopeso con discreto livello di attività fisica

Aumento ponderale	Dispendio Energetico Totale
12 Kg	77.000 kcal

Bisogno energetico
donna adulta



+ 260 kcal/die

II trimestre

+ 500 Kcal/die

III trimestre

In proporzione....

Es Aumento ponderale 13,8 kg

+ 300 kcal/die

+ 570 kcal/die

LARN 2014

Determinazione dei nutrienti energetici

- 50% di glucidi (complessi a basso IG) (non < 40%)
- 20% di proteine
- 30% di lipidi (mono e poliinsaturi)
- 28 gr di fibra alimentare

AMD-SID - Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014

Composizione della dieta nel diabete pre-gestazionale

Carboidrati = 50% (complessi a basso indice glicemico)

Proteine = 20% (1,1 g/kg/die)

Lipidi = 30% (mono- e poliinsaturi)

Fibre = 28 g

Composizione della dieta nel diabete gestazionale

Carboidrati = 45% (complessi a basso indice glicemico)

Proteine = 20% (1,1 g/kg/die)

Lipidi = 35% (mono- e poliinsaturi)

Fibre = 28 g/die

Diabete gestazionale

30-35 kcal/kg di peso corporeo pregravidico e/o peso corporeo ideale

Carboidrati 175 g/die

Proteine 1,1 g/kg/die

Fibre 28 g/die

Terapia dietetica nella gravidanza diabetica - raccomandazioni Associazione Medici Diabetologi (AMD), Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), Società Italiana di Diabetologia (SID)

- Raddoppio del fabbisogno di calcio, ferro e iodio

Per le donne che non assumono latteo derivati si consiglia l'utilizzo di alimenti fortificati con calcio o di integratori; è da valutare anche l'eventuale supplementazione di ferro e si raccomanda l'utilizzo di sale iodato.

- Sono sconsigliati l'assunzione di bevande alcoliche e di caffeina in quantità superiore a 300 mg/die (una tazzina di caffè espresso contiene da 30 a 50 mg di caffeina)
- E' ammesso l'uso di aspartame, saccarina, acesulfame e sucralosio in moderate quantità.

...Nutrienti non energetici

3 pasti principali e 3 spuntini
secondo il seguente schema:

- Colazione 10-15% (basso IG)
- Spuntino mattutino 5-10%
- Pranzo 20-30%
- Spuntino pomeridiano 5-10%
- Cena 30-40%
- Spuntino serale 5-10%
(25 g di carboidrati e 10 g di proteine)

**Ripartizione dell'energia
giornaliera tra i pasti**

...nella pratica



- Ridurre il consumo di zuccheri semplici (a rapido assorbimento) a favore di carboidrati complessi (a lento assorbimento): limitare zucchero, miele, dolci, bibite in favore di pasta, pane, riso...
- Abbondare nel consumo di verdura e ortaggi
- Limitare i grassi (saturi): burro, margarine, insaccati, salse...
- Limitare l'uso di dolcificanti
- Evitare l'assunzione di bevande alcoliche
- Limitare l'uso del sale da cucina
- Evitare prodotti e alimenti crudi o semicrudi

Schema Giornata

PASTO	ALIMENTI
Colazione	<ul style="list-style-type: none">- Latte parz. scremato o yogurt- Fette biscottate/pane
Spuntino	<ul style="list-style-type: none">- 1 frutto- 1-2 fette biscottate o pane
Pranzo	<ul style="list-style-type: none">- Verdura cotta o cruda- 1 primo piatto asciutto (condimento leggero)- Pietanza: formaggio- Pane comune o integrale- Condimento: olio
Spuntino	<ul style="list-style-type: none">- 1 frutto- 1-2 fette biscottate o crackers
Cena	<ul style="list-style-type: none">- Verdura cotta o cruda- 1 primo piatto in minestra- Pietanza: carne- Pane comune o integrale- Condimento: olio
Spuntino serale	<ul style="list-style-type: none">- Yogurt- Biscotto integrale

DIABETE PREGESTAZIONALE

DIABETE GESTAZIONALE

Target glicemici	
Glicemia	Soglia (mg/dl)
A digiuno	<95
1 h dopo pasto	<140
2 h dopo pasto	<120

Terapia
insulinica

Attività
fisica

TERAPIA DIETETICA

**1-2
sett**

Automonitoraggio glicemico

Diario alimentare

**Percorso assistenziale
multidisciplinare integrato**

Modelli di terapia medico-nutrizionale: i sistemi per la pianificazione dei pasti

		Caratteristiche: praticità
Liste di scambio o equivalenti	Raggruppamenti di alimenti a contenuto equivalente di nutrienti come i CHO	strumento etnicamente orientato gestione: situazioni critiche (iperemesi)
Counting dei CHO	Metodo per il conteggio dei CHO totali del pasto	Gold standard: diabete in terapia insulinica e CSII Flessibilità e adattabilità a stili di vita non regolari

Esempio LISTA DI SCAMBIO

150 g di Mela = 15g di carboidrati	Lista di Scambi	
Oppure...	100 g	Banana, cachi, mandarini, uva
	150 g	Ciliegie, kiwi, pera, prugne
	200 g	Albicocche, arancia, melone
	250 g	Fragole, pesca, frutti di bosco

- Terapia dietetica nella gravidanza diabetica - raccomandazioni Associazione Medici Diabetologi (AMD), Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), Società Italiana di Diabetologia (SID)
- www.nice.org.uk
- Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014- AMD SID
- Documento di indirizzo per la gestione del diabete gestazionale- FVG
- Linea guida Gravidanza fisiologica Aggiornamento 2011
- Quaderni del Ministero della Salute - volume 10; luglio /agosto 2011
- American Diabetes Association 2016- linee guida
- LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia per la popolazione italiana) IV Revisione, 2014.
- Institute of Medicine, 2009- Gestational Weight

Bibliografia

- In attesa degli aggiornamenti 2016...

The screenshot shows the AMD website with a search bar at the top right. The main navigation bar includes links for Home, AMD, Diventa socio, Sezioni regionali, Il Giornale di AMD, Annali AMD, and Linee-guida e Raccomandazioni. The page content features a yellow banner with the text "AIUTA LA RICERCA SUL DIABETE" and "Fondazione AMD ONLUS 08387721007". Below this, the section "Linee-guida e Raccomandazioni" is highlighted in orange. Under the "2016" heading, there is a sub-heading "Standard italiani per la cura del diabete mellito - AGGIORNAMENTI 2016" and a text block stating that preliminary versions of the 2016 updates are available from January 28th, reserved for AMD and SID members. It also mentions that comments and suggestions can be sent to the editorial committee until February 15th, 2016.

Cerca:

Board La biblioteca AMD Cont

Home AMD ▼ Diventa socio ▼ Sezioni regionali Il Giornale di AMD Annali AMD Linee-guida e Ra

Linee-guida e Raccomandazioni

2016

Standard italiani per la cura del diabete mellito - AGGIORNAMENTI 2016

Dal **28 gennaio** disponibili online le versioni preliminari degli **aggiornamenti 2016 dei capitoli degli Standard Italiani per la cura del diabete mellito**, ad accesso riservato ed esclusivo dei Soci AMD e SID per osservazioni e commenti prima della stesura definitiva.

Come indicato nel **sito**, è possibile inviare al comitato redazionale commenti e suggerimenti.

Ogni capitolo o sottocapitolo resterà aperto per la consultazione e i commenti sino al 15 febbraio 2016.

GRAZIE DELL'ATTENZIONE