



A molte persone con diabete o “pre-diabete” il termine “insulino-resistenza” è certamente familiare. Con ogni probabilità lo avete sentito pronunciare dal vostro medico, ma è anche possibile che lo abbiate letto sulle pagine qualche rivista o sentito pronunciare in qualche trasmissione televisiva che tratta argomenti riguardanti la salute e lo stile di vita.

L'insulino-resistenza, da molti conosciuta anche come “insulina alta”, è una condizione sempre più comune, e se ne parla sempre più spesso. Ma sapete davvero di cosa si tratta?

Cos'è l'insulino-resistenza?

Il termine medico “insulino-resistenza” indica una resistenza all'azione dell'insulina. Normalmente, il glucosio (zucchero) e gli altri nutrienti contenuti in ciò che mangiamo sono

L'insulino-resistenza (insulina alta): cos'è e come si interviene

Scritto da Redazione GLUNews

assorbiti attraverso l'intestino ed entrano nella circolazione del sangue. L'aumento dei livelli di glucosio nel sangue "segnala" al pancreas (un organo che si trova dietro allo stomaco) che è necessario aumentare la produzione di un ormone chiamato insulina. L'insulina ha il compito di "dire" alle cellule dell'organismo di far entrare il glucosio, in modo che questo possa essere utilizzato come "carburante" per la produzione di energia.

Quando si ha insulino-resistenza, le cellule dell'organismo non "rispondono" all'insulina, e la loro capacità di far entrare il glucosio è ridotta. Per compensare questo difetto, il pancreas produce una quantità maggiore di insulina, nel tentativo di "convincere" le cellule a far entrare il glucosio. Le persone con insulino-resistenza presentano infatti livelli di insulina nel sangue più elevati rispetto al normale. Anche se all'inizio lo "sforzo" del pancreas riesce a compensare la resistenza delle cellule all'insulina, alla lunga neanche l'aumento dei livelli di insulina riesce a risolvere il problema. Il pancreas esaurisce la sua capacità di far fronte alla necessità di produrre grandi quantità dell'ormone e i livelli di glucosio nel sangue (glicemia) aumentano, perché lo zucchero non riesce più a entrare nelle cellule e resta nella circolazione, dove però non può essere utilizzato per produrre energia.

Col tempo, se non si interviene, si può passare da una condizione di "semplice" insulino-resistenza al diabete vero e proprio, che è caratterizzato dall'aumento persistente della glicemia. È importante chiarire che, quando si parla di insulino-resistenza, di solito ci si riferisce al diabete di tipo 2, cioè il diabete dell'adulto, legato a fattori ereditari ma soprattutto a stile di vita sedentario e alimentazione scorretta. Questi ultimi sono infatti la causa principale dell'aumento di persone con diabete di tipo 2 negli ultimi decenni. Abbiamo anche accennato al "pre-diabete", cioè una condizione in cui i livelli di zucchero sono elevati, ma non arrivano al valore "soglia" per la diagnosi di diabete. L'insulino-resistenza è presente sia nel diabete di tipo 2 che nel "pre-diabete", ed è responsabile (insieme con la ridotta capacità di produrre sufficiente insulina) dell'aumento dei livelli di glucosio nel sangue.

Il sovrappeso e l'obesità sono cause frequenti di insulino-resistenza, e devono essere

contrastati con l'alimentazione e l'attività fisica.

Come combattere l'insulino-resistenza?

L'insulino-resistenza precede il diabete di tipo 2. È quindi importante combatterla per prevenire la comparsa di diabete. Anche le persone che hanno già il diabete possono migliorare la risposta delle cellule all'insulina. Vediamo innanzi tutto quali sono le cause dell'insulino-resistenza. Anche se sono presenti fattori ereditari – quindi non modificabili – un ruolo importantissimo è svolto da fattori che si possono correggere. Il sovrappeso e l'obesità sono cause frequenti di insulino-resistenza, e devono essere contrastati con l'alimentazione e l'attività fisica. È consigliabile rivolgersi a un nutrizionista, che elaborerà un piano dietetico con un apporto calorico adeguato, un ridotto contenuto di grassi e una quantità di fibre alimentari appropriata (circa 14 grammi ogni 1.000 chilocalorie assunte con la dieta).

Non è necessario eliminare i carboidrati come pane o pasta, ma questi vanno consumati in quantità moderata e gli zuccheri semplici (zucchero da cucina, bibite gassate, succhi di frutta) andrebbero evitati. Inoltre si dovrebbero preferire i carboidrati con un basso indice glicemico, perché non si associano a brusche variazioni della glicemia.

Al momento non esistono prove scientifiche certe a favore di vitamine e integratori di vario genere che spesso vengono consigliati per migliorare la resistenza all'insulina. Alla dieta bisogna associare almeno due ore e mezza di attività fisica moderata a settimana, perché l'esercizio fisico regolare aumenta il consumo di glucosio – anche indipendentemente dall'insulina – e ha effetti benefici sull'insulino-resistenza. Non è necessario diventare atleti olimpici: anche camminare per una mezz'ora al giorno a passo sostenuto può aiutare a ridurre l'insulino-resistenza.

Queste raccomandazioni valgono sia per chi ha il pre-diabete sia per le persone a cui il diabete è stato già diagnosticato. In quest'ultimo caso, ridurre l'insulino-resistenza con dieta (e riduzione del peso per chi ne ha in eccesso) e attività fisica può addirittura portare a una riduzione dei farmaci antidiabetici. L'insulino-resistenza spesso si associa ad altre malattie, come

L'insulino-resistenza (insulina alta): cos'è e come si interviene

Scritto da Redazione GLUNews

l'ipertensione, le dislipidemie (elevati livelli di colesterolo e/o trigliceridi) e la sindrome dell'ovaio policistico, o all'assunzione di alcuni farmaci (ad esempio il cortisone). In questi casi, è utile trattare le altre patologie e – quando possibile – interrompere l'uso dei farmaci che possono favorire la comparsa di insulino-resistenza.

Infine, nei casi in cui l'insulino-resistenza porta alla comparsa di diabete, è necessario iniziare una terapia farmacologica. Non tutti i farmaci per il diabete hanno lo stesso meccanismo d'azione, e solo alcuni agiscono riducendo l'insulino-resistenza. Il diabetologo sarà in grado di scegliere il farmaco più appropriato in base alle attuali linee guida e alle caratteristiche di ciascun individuo.