

DIABETE: GIU' GLUCOSIO CON DIETA POST CHIRURGIA BARIATRICA

(AGI) - I pazienti con diabete di tipo 2 che seguono lo stesso regime alimentare rigoroso seguito dai pazienti dopo un intervento di chirurgia bariatrica hanno le stesse probabilita' di ridurre i livelli di glucosio nel sangue di coloro che hanno subito l'operazione. Lo dimostra un nuovo studio al Southwestern Medical Center dell'Universita' del Texas. "Per anni ci siamo chiesti se fosse la chirurgia bariatrica o la dieta a causare un miglioramento cosi' rapido del diabete dopo l'intervento chirurgico", ha spiegato Ildiko Lingvay, responsabile della ricerca. "Adesso abbiamo scoperto - ha continuato Lingvay - che e' la riduzione di apporto calorico nei pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica a determinare la diminuzione dei livelli di glucosio nel sangue e non lo stesso intervento". I livelli di glucosio nel sangue sono scesi del 21 per cento, in media, durante la fase di sola dieta e del 12 per cento dopo la combinazione della dieta con l'intervento chirurgico in dieci pazienti sottoposti esclusivamente al regime alimentare da meno di duemila calorie al giorno per un periodo iniziale e successivamente all'operazione chirurgica accostata alla stessa dieta. "Purtroppo, pero', una dieta cosi' restrittiva e' quasi impossibile da seguire sul lungo termine in assenza della chirurgia bariatrica", ha aggiunto Lingvay. Lo studio e' stato pubblicato su Diabetes Care.



L'AGOPUNTURA NELLA PRATICA CLINICA

Il contributo della medicina cinese alla nostra salute

Associazione Medici Agopuntori Bolognesi - Scuola Italo Cinese

L'auricoloagopuntura: un aiuto contro l'obesità

L'obesità rappresenta un serio problema sanitario. Si stima che circa il 10% della popolazione italiana ne sia affetta e che un italiano su tre risulti in sovrappeso. Una persona obesa costa al sistema sanitario circa il 25% in più rispetto a una normopeso e la spesa sanitaria pubblica annua per la cura delle malattie conseguenti all'obesità ammonta a circa 23 mld di euro (6,7% della spesa sanitaria pubblica).

Al di là dei puri dati statistici, la cosa più importante è lo stretto legame tra la riduzione dell'aspettativa di vita e l'obesità dal momento che da questa conseguono patologie cardiovascolari, metaboliche (diabete), respiratorie, osteoarticolari e tumorali. Esiste inoltre uno stretto connubio fra l'aumento del peso e l'instaurarsi di problemi psicologici secondarie alla mancata accettazione della propria immagine corporea e alla frequente comparsa di disturbi distimici, bulimici e depressivi.

Nonostante tutto, l'obesità continua a rimanere orfana di un percorso di cura istituzionalmente riconosciuto che dovrebbe necessariamente prevedere un approccio multidisciplinare. Le terapie complementari quali l'agopuntura e soprattutto l'auricoloagopuntura potrebbero svolgere un ruolo importante nel contesto di tale insidioso percorso che prevede la perdita di peso e, cosa assai più ardua, il mantenimento del risultato raggiunto.

Il vantaggio dell'auricoloterapia rispetto alle altre terapie non convenzionali è che permette una stimolazione diretta del nervo vago che innerva la porzione della conca del padiglione auricolare. Numerosi studi in letteratura (i più autorevoli sono quelli di T. Shiraishi) hanno dimostrato che la stimolazione del nervo vago del padiglione determina un'attivazione del centro della sazietà sito nel nucleo ventro-mediale dell'ipotalamo.

La stimolazione del padiglione può avvenire attraverso l'uso di aghi lasciati in sede per 20/30 minuti o, ancor meglio, con semi di vaccaria, sferette magnetiche o aghi a semipermanenza che consentono di effettuare una stimolazione del padiglione prolungata nel tempo. Spetta quindi al paziente andare a stimolare più volte al giorno la sferetta magnetica o l'ago che rimane fisso in alcuni punti del padiglione godendo pertanto, in maniera continuativa, dei benefici apportati dalla terapia. Il punto specifico viene identificato dallo specialista mediante l'uso di un detettore pressorio (definito palpeur) in grado di evocare un risposta dolorosa in alcune aree specifiche del padiglione auricolare (tipicamente la zona dell'elice e dell'antelice), mentre in altre (tipicamente la conca) si predilige l'utilizzo di un rilevatore elettrico in grado di identificare punti a bassa resistenza elettrica. Il calo della fame avviene già in maniera significativa dopo 20 minuti dalla stimolazione auricolare, raggiungendo il culmine dopo 40 minuti.

Oltre al controllo della fame, l'auricoloterapia ha il grande vantaggio di poter stimolare altre aree del padiglione che parrebbero avere un ruolo nella terapia dei disturbi distimici, ansiosi e bulimici, riuscendo soprattutto a controllare l'impulso del craving ossia la tendenza a "stuzzicare" il cibo in assenza di fame.

Numerosi studi di neuroscienze hanno dimostrato che la necessità di mangiare e il desiderio di mangiare "cose buone" seguono percorsi cerebrali nettamente separati e distinti. Ciò spiega la necessità di inquadrare in maniera completa la persona che intende affrontare l'arduo percorso del dimagrimento badando non soltanto alla riduzione dell'apporto calorico quotidiano, ma anche a stilare un preciso profilo psicologico al fine di identificare un possibile terreno distimico e/o ansiogeno che porterebbe velocemente ad un fallimento della terapia.

L'auricoloterapia rappresenta pertanto, nel suo piccolo, un importante percorso multidisciplinare unendo, al calo del senso della fame, la possibilità di trattare un eventuale disturbo psicologico, migliorando pertanto le probabilità di un successo terapeutico.

3 aprile 2013 12:47

» [Login o registrati per inviare commenti](#)

[Condividi](#) 0 [Tweet](#) 0