

**SCHEDA INFORMATIVA 3: INDICE GLICEMICO, CARICO GLICEMICO, RISPOSTA  
GLICEMICA E RISCHIO DI MALATTIA**

***DOMANDA 1: Esistono ricerche convincenti a sostegno dell'utilità di una dieta a basso IG/CG come strategia di perdita ponderale?***

***Risposta:*** Sono più di una. David Ludwig e il suo gruppo, al Boston Children's Hospital, hanno dimostrato i vantaggi di una dieta a basso IG in bambini obesi. Salwa Rizkalla e il suo gruppo, a Parigi, hanno dimostrato che una dieta a basso IG riduce la massa grassa e incrementa la massa magra, anche se il peso totale può non cambiare.

La più recente review sull'argomento viene dalla Cochrane (il *gold standard* delle review scientifiche "evidence based") che ha considerato tutte le ricerche di qualità provenienti da tutto il mondo sul rapporto tra dieta a basso IG e perdita di peso: paragonando gli effetti di una dieta sana e ipocalorica per la perdita ponderale a una dieta a basso IG, si è visto che la seconda è più efficace, soprattutto sulla perdita di massa grassa. Successivamente, lo studio DIOGENES, condotto in Europa, ha dimostrato che una dieta a basso IG e GL e con un moderato incremento proteico è la migliore per perdere peso e soprattutto per mantenere nel tempo la perdita ponderale ottenuta.

***D 2: Quali sono le evidenze che correlano un alto IG/CG con un aumento del rischio di cardiovasculopatie e di tumori?***

***R.:*** Sin dal 2000, le ricerche di Simin Liu e del suo gruppo (Brown University, Providence, USA) hanno rilevato la correlazione tra dieta ad alto IG/CG e aumento del rischio di cardiovasculopatie. Studi internazionali più recenti hanno confermato questi risultati. Nel 1999, Livia Augustin propose di studiare il ruolo di IG/CG nello sviluppo di tumori, e in collaborazione con Silvia Franceschi (CRO Aviano) e Carlo La Vecchia (Istituto Mario Negri di Milano) osservò un'associazione significativa, anche se di portata limitata, fra alto IG/CG e maggior rischio di tumori nella popolazione italiana. Recenti review sistematiche della letteratura hanno dimostrato solo un lieve incremento di alcuni tipi di tumori (colon-retto, mammella ed endometrio) con diete ad alto IG/CG.

***D 3: Quali sono i vantaggi di una dieta a basso IG per una donna in gravidanza con diabete gestazionale?***

***R.:*** Nel diabete gestazionale, come in ogni altra condizione di alterato metabolismo glucidico, è opportuno fornire cibi o pasti a basso IG.

La raccomandazione è ancora più stringente se si considera che il peggioramento del controllo della glicemia, indotto da cibi ad alto IG, aumenta il rischio di complicanze per il feto, oltre che per la madre: il principale è un aumento eccessivo di peso del feto (macrosomico), che può comportare un peso alla nascita superiore ai 4,5 chili e un'impennata del rischio di diabete del nascituro anche in giovane età.

***D 4: Quali sono, in sintesi, i benefici del consumo preferenziale di alimenti a basso IG/CG, secondo il gruppo internazionale “Carbohydrate Quality Consortium” (CQC)?***

***R.:*** Sono essenzialmente quattro:

- 1) il controllo della glicemia nei pazienti diabetici migliora sensibilmente,
- 2) si riduce il rischio di sviluppare il diabete Tipo 2 e malattie cardiovascolari, soprattutto negli individui in sovrappeso e con stili di vita sedentari,
- 3) migliorano i livelli di colesterolo nel sangue, e quelli di altri fattori di rischio cardiovascolare (come la PCR)
- 4) migliora il controllo del peso corporeo.