



GUSTO & SALUTE

L. Aldo **Ferrara** | Delia **Pacioni**

# a tavola con il **DIABETE**

come prevenirlo e controllarlo  
senza perdere il **piacere del cibo**

**menu d'autore** dello chef  
Gianluca D'Agostino



I quaderni di **Igea**



Più il corpo è debole, più comanda,  
più è forte, meglio obbedisce.

*Jean Jacques Rousseau*



The image is a still life composition. In the upper left, there are two artichokes, one green and one with some purple leaves. To their right is a green glass bowl containing a green liquid. In the foreground, a white plate with a colorful floral and geometric border holds a light green circular dish. Inside this dish is a terrine made of artichoke leaves, filled with a mixture of white and pink ingredients, topped with several large, cooked shrimp. A glass of water is partially visible on the right side of the plate.

# I quaderni di **Igea**

Simbolo di sobrietà e moderazione, nella mitologia greca Igea fu la dea della prevenzione, personificazione della salute sia fisica che spirituale e del corretto comportamento dell'uomo, che riesce a godere di tutto senza farsi dominare da niente, vivere passioni e piaceri senza mai diventarne schiavo.



a tavola con  
**il DIABETE**

come prevenirlo e controllarlo  
senza perdere il **piacere del cibo**

L. Aldo **Ferrara** | Delia **Pacioni**

**menu d'autore** dello chef  
Gianluca **D'Agostino**





A tavola con il diabete. Come prevenirlo e controllarlo senza perdere il piacere del cibo  
Gusto & Salute  
Copyright © 2015, EdiSES S.r.l. – Napoli

9 8 7 6 5 4 3 2 1 0  
2019 2018 2017 2016 2015

*Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata*

*A norma di legge è vietata la riproduzione, anche parziale, del presente volume o di parte di esso con qualsiasi mezzo.*

L'Editore

Le informazioni contenute in questo libro non intendono sostituirsi in nessun modo al parere professionale del medico specialista. Il loro utilizzo è a discrezione del lettore. Gli autori e l'editore si sottraggono a qualsiasi responsabilità diretta o indiretta derivante dall'uso o dall'applicazione delle indicazioni riportate in queste pagine.

L'Editore ha effettuato quanto in suo potere per ottenere il permesso di riproduzione del materiale di cui non è titolare del copyright e resta comunque a disposizione di tutti gli eventuali aventi diritto.

#### *Referenze fotografiche*

Getty Images: pp. 8, 10, 77, 115, 157, 187, 193, 204

Marcello Merenda – Studio Icona: pp. 206, 208, 210, 212

Shutterstock: pp. 17-71

Si ringrazia *La Gabbianella* per il materiale d'allestimento dei set fotografici

*Art director:* Gianfranco De Angelis

*Foto di copertina:* Marcello Merenda - Studio Icona

*Progetto grafico e fotocomposizione:*  curvilinee

*Stampato presso* Petruzzi S.r.l. - Via Venturelli, 7/B - Città di Castello (PG)

*Per conto della* EdiSES – Piazza Dante, 89 – Napoli

[www.edises.it](http://www.edises.it)

ISBN 978 88 6584 560 8

Volersi bene a tavola .....	9
Una dieta piena di sapori, profumi e colori .....	11
La collana <i>Gusto &amp; Salute</i> .....	14

## 1. Diabete e alimentazione 15

---

Che cos'è il diabete mellito .....	17
Le diverse forme di diabete .....	18
Il diabete di tipo 1 .....	18
Il diabete di tipo 2 .....	19
Il diabete gestazionale .....	20
Il diabete secondario .....	21
I valori della glicemia .....	21
I sintomi del diabete .....	22
I danni del diabete non compensato .....	23
Il rischio cardiovascolare .....	24
Le complicanze acute .....	25
L'ipoglicemia .....	26
Le regole per un buon controllo della glicemia .....	27
Regola 1: Mantenersi attivi .....	28
Regola 2: Seguire un'alimentazione corretta .....	28
Regola 3: Non fumare .....	29
I carboidrati .....	30
Un occhio particolare allo zucchero! .....	31
Le fibre vegetali .....	33
I grassi .....	34
I grassi saturi .....	34
I grassi insaturi .....	35
Il ruolo del sale nell'alimentazione .....	36
Alcol e diabete: con prudenza si può! .....	36
L'indice glicemico degli alimenti .....	37
L'autocontrollo della glicemia .....	42
Il mio diario della glicemia .....	42

## 2. La dieta

43

Organizzare la propria alimentazione giornaliera.....	45
Colazione.....	46
Pranzo.....	48
Cena.....	49
Alcune proposte di schemi giornalieri.....	50
Oggi si mangia fuori casa.....	54
Stasera folle a tavola con gli amici.....	56

## 3. Le ricette

57

Ricette per tutta la famiglia.....	59
Metodi di cottura salutari.....	60
Quanto pesa?.....	62
I valori nutrizionali delle ricette.....	64
Condimenti e basi.....	70
Primi piatti.....	76
Secondi piatti di carne.....	116
Secondi piatti di pesce.....	134
Secondi piatti con uova.....	153
Contorni.....	156
Pizze.....	186
Dessert.....	192

## 4. Menu d'autore

203

## Indice delle ricette

215



## L. Aldo Ferrara

Nato a Napoli nel 1950, si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Napoli "Federico II" e ha conseguito le specializzazioni in Medicina Interna e Cardiologia.

È docente di Medicina Interna presso la "Federico II", dove insegna nel corso di laurea specialistica in Medicina e nel corso di laurea in Dietistica. Ha tenuto il corso "Mediterranean Diet, Health and Culture" presso la Portland State University, Oregon (USA).

È autore di numerose pubblicazioni, la maggior parte delle quali su riviste in lingua inglese di rilevanza internazionale.

Si dedica alla coltivazione di prodotti mediterranei tipici nel suo orto in penisola sorrentina, che cura personalmente.



## Delia Pacioni

Nata ad Avellino nel 1955, si è laureata in Dietistica e in Scienze delle Professioni Sanitarie presso l'Università di Napoli "Federico II". Svolge attività assistenziale e di ricerca presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia della "Federico II", dove insegna Tirocinio tecnico-pratico per il corso di Psicopatologia Alimentare nel corso di laurea in Dietistica.

È autrice di numerose pubblicazioni scientifiche nel campo della Nutrizione Clinica e co-autrice di diversi manuali di Nutrizione.





# Volersi bene a tavola



Negli ultimi decenni si è registrata, a livello internazionale, un'attenzione crescente alla relazione tra alimentazione e salute e numerose ricerche scientifiche hanno dimostrato che errate scelte alimentari, unite alla mancanza di esercizio fisico, costituiscono un rischio elevato per l'insorgenza di sovrappeso e obesità che, a loro volta, possono essere causa di altre importanti patologie. Una sana alimentazione è, dunque, determinante per prevenire e curare molte malattie e per proteggere l'organismo anche da affezioni non direttamente connesse con la nutrizione.

Nel linguaggio comune la parola “dieta” viene generalmente associata all'idea di privazione, restrizione, rinuncia, benché nella maggior parte dei casi si sia consapevoli che la modifica dei comportamenti alimentari scorretti è volta ad evitare l'insorgere – o l'aggravarsi – di condizioni patologiche e quindi a migliorare il proprio benessere. Cambiare le proprie abitudini alimentari, pur condividendone la necessità, può risultare faticoso se si è convinti che mettersi a dieta significhi privarsi del piacere della buona tavola. Né può bastare rifugiarsi nel pensiero consolatorio che si possa aderire a un programma dietetico soltanto per il periodo necessario

a conseguire l'obiettivo che ci si è prefissati. È, infatti, indispensabile conservare nel tempo i benefici raggiunti e questo può essere ottenuto soltanto con un significativo mutamento del proprio stile di vita.

Diamo dunque una valenza positiva alla parola “dieta”, imparando a gustare gli alimenti, ad apprezzarli in tutte le loro varietà, a cucinarli in modo sano, curandone anche la presentazione, così da trarne appagamento riducendo nel contempo l'apporto di calorie e grassi. Per realizzare tale intento è necessario rieducare il palato al gusto del cibo sano e respingere i continui inviti a gratificarsi con snack, pietanze “pronte”, alimenti confezionati e arricchiti di grassi e zuccheri, pubblicizzati quotidianamente dalla tv e dalle promozioni dei supermercati.

Se saremo capaci di invertire la direzione di marcia della nostra alimentazione, abbandonando gli effimeri vantaggi del “fast food” e ritornando al gusto della buona tavola – secondo le sane indicazioni dello “slow food” – riusciremo a mettere la salute in cima alla lista delle priorità e ad opporre una resistenza sempre maggiore ai tanti ostacoli che s'incontrano durante il percorso di riorganizzazione dei nostri comportamenti alimentari.

L. Aldo Ferrara  
Delia Pacioni









# Diabete e alimentazione

1







## Che cos'è il diabete mellito

Quando il nostro medico ci prescrive gli esami di laboratorio, non manca mai il controllo della glicemia, cioè della concentrazione del glucosio (uno zucchero semplice) nel sangue. Il suo valore è mantenuto nei limiti della norma dalla presenza di un ormone, l'insulina, prodotto da cellule particolari del pancreas, le cellule  $\beta$ . Se si verifica un difetto nella secrezione e/o nell'azione dell'insulina, presentiamo valori di glicemia elevati, soffriamo cioè di diabete mellito (mellito = zuccherino).

Il diabete mellito, quindi, è una malattia cronica del metabolismo del glucosio, caratterizzata dall'aumento dei valori della glicemia perché l'insulina non svolge più la sua normale attività, che è quella di permettere il passaggio delle molecole di glucosio dal sangue nelle cellule dei muscoli e del fegato.

Come vedremo nelle pagine seguenti, esistono diverse forme di diabete: il diabete di tipo 1, il diabete di tipo 2, il diabete gestazionale, il diabete secondario.

Per svolgere i normali processi metabolici il nostro organismo ha bisogno di energia che trae direttamente dagli alimenti. Tra le fonti energetiche necessarie agli esseri umani, costituite da carboidrati, lipidi e proteine, i carboidrati ne rappresentano la principale. Essi sono responsabili delle variazioni della glicemia. L'azione dell'insulina, infatti, consente di conservare sempre un'adeguata quantità di energia, immagazzinata nei muscoli sotto forma di glicogeno. Questa è una molecola complessa formata dalle molecole di glucosio del sangue che l'insulina lascia passare nelle cellule muscolari ed epatiche, normalizzando così i livelli di glicemia.

# Le diverse forme di diabete



## Il diabete di tipo 1

Nel diabete di tipo 1, o insulino-dipendente, si ha la distruzione delle cellule  $\beta$  del pancreas che, quindi, non riesce a produrre insulina o riesce a produrne solo in minime quantità. In una situazione di questo tipo, diventa necessaria l'assunzione quotidiana di insulina tramite iniezione sottocutanea.

La causa del diabete di tipo 1 è sconosciuta; si parla, tuttavia, di malattia autoimmune, poiché è il sistema immunitario che, per motivi ignoti, in risposta anche a comuni agenti infettivi, produce sostanze in grado di attaccare e distruggere le cellule  $\beta$  del pancreas. Al momento non sono ben chiari i meccanismi capaci di attivare questo processo di autodistruzione, ma si ritiene che, in aggiunta ai fattori ambientali (infezioni da virus o batteri, esposizione a so-

stanze chimiche), siano coinvolti fattori genetici capaci di determinare la “predisposizione alla malattia”.

Il diabete di tipo 1 colpisce prevalentemente i bambini e gli adolescenti, per i quali la distruzione delle cellule  $\beta$  avviene rapidamente, ma non è rara la sua comparsa in età adulta e senile.

Quando la glicemia supera i 180 mg/dl, il glucosio in eccesso passa nelle urine (glicosuria) e viene così eliminato. In questo modo l'organismo perde la sua principale fonte di energia, perché il glucosio del sangue non viene conservato come glicogeno nelle cellule muscolari o epatiche ma viene espulso con le urine. Questa è la causa della marcata perdita di peso corporeo nei diabetici tipo 1.





## Il diabete di tipo 2

Il diabete di tipo 2 è causato dalla discrepanza tra la quantità di insulina prodotta dal pancreas e il fabbisogno dell'organismo per mantenere livelli normali di glicemia. Nelle prime fasi vi è addirittura un incremento della secrezione di insulina, che però non riesce a svolgere la funzione di regolazione del metabolismo perché il muscolo e gli altri tessuti dell'organismo rispondono poco alla sua azione (insulino-resistenza). In un secondo momento, la produzione di insulina tende progressivamente a ridursi. La resistenza all'insulina causa:

- aumento del glucosio in circolo;
- maggiore richiesta/produzione di insulina, che però non riesce a garantire un corretto assorbimento del glucosio;
- trasformazione del glucosio in eccesso in grasso corporeo;
- aumento del peso corporeo.

L'insorgenza del diabete di tipo 2 è dovuta a una predisposizione genetica ed è favorita da una dieta energeticamente ricca e da una vita sedentaria. Questa forma di diabete, inoltre, può non essere diagnosticata per molti anni, in quanto l'iperglicemia si sviluppa gradualmente, quasi in maniera asintomatica; spesso la diagnosi viene effettuata per caso o in concomitanza di situazioni di stress fisico, come infezioni o interventi chirurgici.

Il diabete di tipo 2 è la forma più comune di diabete: rappresenta, infatti, circa il 90% dei casi di questa malattia. In genere si manifesta dopo i 40 anni ed è associato, nell'80% dei pazienti, a obesità a localizzazione viscerale (il grasso si accumula soprattutto a livello addominale), ma anche a trigliceridi alti, ipertensione arteriosa e bassi livelli di colesterolo HDL (il cosiddetto colesterolo buono), tutte alterazioni del metabolismo indotte dagli elevati livelli di insulina plasmatica (iperinsulinemia).



# Il diabete gestazionale

Il diabete gestazionale è una forma temporanea di diabete, che può manifestarsi intorno al VI mese di gravidanza e scomparire subito dopo il parto. Nel diabete gestazionale, l'innalzamento della glicemia è dovuto alle modifiche che l'organismo subisce nella seconda metà della gravidanza, modifiche che possono determinare una scarsa efficienza dell'insulina. Il pancreas, pur producendo e immettendo in circolo una maggiore quantità di questo ormone, non riesce a mantenere la glicemia nella norma.

Il diabete gestazionale non implica un pericolo per la mamma o per il bambino, che nasce in buona salute e privo di malformazioni, ma quando la glicemia della madre non è ben controllata, il bambino si sviluppa in un ambiente intrauterino ricco di glucosio (zucchero) e ingrassa, diventando macrosomico (di peso superiore a 4 kg). Questo aumenta la probabilità di un parto cesareo e la possibilità che il bambino abbia una crisi ipoglicemica al momento della nascita (quando il cordone ombelicale viene reciso e il neonato non riceve più la quantità di zucchero fornitagli fino a quel momento). Il rischio al quale va incontro un bambino macrosomico è quello di sviluppare obesità già nell'infanzia.

Lo screening del diabete gestazionale viene fatto tra la 24ª e la 28ª settimana. Questa forma di diabete può manifestarsi in tutte le donne ma è più frequente in quelle che hanno un familiare di primo grado (madre, padre, fratelli, sorelle) che sia diabetico, e in quelle in sovrappeso o obese prima della gravidanza o di età più avanzata. In gravidanza, sono considerati nella norma valori di glicemia inferiori a 92 mg/dl a digiuno e inferiori o uguali a 153 mg/dl dopo un'ora e a 180 mg/dl dopo due ore dalla somministrazione di un carico di 75 g di glucosio.



## Il diabete secondario

Il diabete secondario può insorgere come conseguenza di patologie o condizioni che alterano la secrezione insulinica (ad esempio una malattia infiammatoria cronica del pancreas – pancreatite cronica – o l'asportazione del pancreas per una qualsiasi causa) o come conseguenza di patologie che alterano l'azione insulinica (ad esempio l'acromegalia, una malattia endocrina determinata dalla aumentata secrezione dell'ormone GH da parte della

ghiandola ipofisaria, o l'ipercortisolismo, eccessiva secrezione di un ormone, il cortisolo, da parte del surrene). Il diabete secondario, inoltre, può dipendere dall'uso continuo di alcuni farmaci impiegati nelle malattie infiammatorie croniche, come il cortisone, o da farmaci utilizzati per prevenire il rigetto di organi in caso di trapianto (lo stesso cortisone o altri farmaci di più recente introduzione nella pratica clinica).

## I valori della glicemia

### VALORE OTTIMALE (per una persona sana)

A digiuno:	≤ 100 mg/dl
2 ore dopo il pranzo:	≤ 140 mg/dl

### DIAGNOSI DI DIABETE

Glicemia casuale, associata ai sintomi tipici della malattia, rilevata in qualunque momento della giornata oppure nelle 2 ore dopo carico orale di glucosio (OGTT), eseguito con la somministrazione di 75 g di zucchero:	≥ 200 mg/dl
Glicemia a digiuno, anche in assenza di sintomi, riscontrata in almeno due diverse occasioni:	≥ 126 mg/dl

### SITUAZIONE DI PRE-DIABETE

Glicemia a digiuno:	100-125 mg/dl
Glicemia due ore dopo il carico di glucosio:	140-200 mg/dl

Il pre-diabete comprende quelle situazioni nelle quali i livelli di glicemia superano i valori indicati come normali ma non raggiungono i limi-

ti minimi per la definizione di diabete. Il pre-diabete denota, comunque, un elevato rischio di sviluppare la malattia diabetica.

# I sintomi del diabete



Nel diabete di tipo 2, durante i primi anni, la sintomatologia è spesso sfumata o del tutto assente. Per questo motivo, come già detto, non sempre è possibile una diagnosi rapida della malattia. Non di rado, essa viene effettuata in occasione di ricoveri per complicanze già in atto. Disturbi più evidenti e riconoscibili pos-

sono iniziare a manifestarsi quando la maggior parte delle cellule  $\beta$  del pancreas diventa incapace di produrre una normale quantità di insulina.

Nel diabete di tipo 1, invece, il più delle volte l'esordio avviene in modo acuto, spesso in relazione a un episodio febbrile.

I principali sintomi del diabete sono:

- |                                      |                                 |
|--------------------------------------|---------------------------------|
| • perdita di peso                    | • dolenzia alle gambe           |
| • sete eccessiva (polidipsia)        | • pelle secca con forte prurito |
| • fame intensa                       | • indebolimento della vista     |
| • lenta cicatrizzazione delle ferite | • gengiviti                     |
| • infezioni alle vie urinarie        |                                 |

A tutto questo si aggiunge la poliuria, ovvero il bisogno di urinare più frequentemente e in abbondanza. Infatti, se la glicemia è superiore a 180 mg/dl, lo zucchero passa nelle urine e i reni, per diluirlo, eliminano più acqua. Dunque, si elimina più urina e si beve di più per compensare l'acqua che si è persa.

Altro sintomo è l'astenia, ovvero una forte stanchezza, apparentemente ingiustificata. In realtà, se manca l'insulina, manca il glucosio nelle cellule, che quindi non hanno energia sufficiente per funzionare correttamente: per

tale motivo il soggetto diabetico fa più fatica a svolgere un'attività che è nella normalità per persone che non sono affette da tale patologia.

Abbiamo precedentemente detto che il diabete di tipo 1 può presentarsi anche in forma acuta: talora l'esordio può essere così improvviso e grave da determinare una condizione di coma, il coma chetoacidotico, dovuto all'accumulo di sostanze acide (i corpi chetonici) che il nostro organismo non è capace di smaltire in assenza di insulina.

# I danni del diabete non compensato



I danni da diabete si verificano, con particolare gravità, a carico dell'apparato cardiovascolare e possono essere interessati dalle lesioni sia i grandi sia i piccoli vasi (complicanze *macro* e *microvascolari*). Il rischio di complicanze cardiovascolari si riduce se si adotta un approccio multifattoriale alla malattia, monitorando rigorosamente la glicemia e correggendo le alte-

razioni metaboliche che si associano al cattivo controllo glicemico.

Le complicanze croniche insorgono lentamente nel corso degli anni e dipendono dalla durata della malattia, dal tipo di diabete e dalla qualità del controllo glicemico. Includono alterazioni a carico di alcuni organi bersaglio come gli occhi, i reni, gli arti inferiori, il cuore e il cervello.

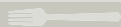
**Retinopatia diabetica:** è un danno a carico dei piccoli vasi sanguigni che irrorano la retina, che può arrivare, nella forma più grave, anche alla perdita delle facoltà visive. Inoltre, le persone diabetiche hanno maggiori probabilità di sviluppare altre malattie oculari come glaucoma e cataratta.

**Nefropatia diabetica:** determina una progressiva riduzione della funzione di filtro del rene; tale complicanza, se non trattata, può condurre all'insufficienza renale e alla necessità di dialisi e/o trapianto del rene.

**Piede diabetico:** la glicemia non controllata può alterare la struttura dei vasi sanguigni e dei nervi con ulcerazioni e problemi agli arti inferiori, soprattutto a carico del piede. Nei casi più gravi, si può arrivare all'amputazione dell'arto interessato da una pericolosa infezione, la gangrena gassosa, che mette a rischio la vita del paziente. Dal punto di vista statistico, il piede diabetico costituisce la prima causa di amputazione degli arti inferiori di origine non traumatica.

**Malattie cardiovascolari:** nelle persone con diabete, il rischio di malattie cardiache e di ictus è 2-4 volte più alto che nel resto della popolazione.

**Neuropatia diabetica:** determina un danno delle fibre nervose a causa delle lesioni che la glicemia elevata può arrecare ai vasi sanguigni che irrorano le fibre, con perdita della sensibilità tattile e dolorifica e/o comparsa di dolore di diversa intensità e danni a carico degli arti inferiori. La neuropatia può interessare anche organi interni come il cuore e l'apparato gastro-enterico (neuropatia viscerale). La neuropatia diabetica è una delle principali cause di impotenza maschile.



# Condimenti e basi







# Besciamella senza burro

## Ingredienti per 4 porzioni

- › Farina: 6 cucchiaini
- › Latte scremato: ½ litro
- › Parmigiano grattugiato: 1 cucchiaino
- › Noce moscata: q.b.

## Valori nutrizionali

	per porzione
Calorie:	96
Carboidrati:	g 14
Zuccheri semplici:	g 7
Fibre:	g 0,2
Grassi totali:	g 2
Grassi saturi:	g 1
Colesterolo:	mg 3
Proteine:	g 7
Sale:	g 0,22
Potassio:	mg 203



## Preparazione

Riscaldate il latte, allontanate la casseruola dal fuoco e aggiungete la farina a pioggia, girando bene con un cucchiaino di legno (o con una frusta) per evitare che si formino grumi. Rimettete la casseruola sul fuoco a fiamma bassa e mescolate fino a quando il latte non sarà stato completamente assorbito. Togliete, allora, la salsa dal fuoco e aggiungete una spolverata di noce moscata, il sale e il parmigiano grattugiato (e, se gradito e tollerato, un pizzico di pepe). Mescolate ancora e la salsa è pronta.



Potete aumentare la quantità di latte se occorre una besciamella più liquida per un piatto che richiede una cottura prolungata.

# Brodo vegetale

## Ingredienti per 1 litro di brodo

- › Carote: 2
- › Cipolle: 2
- › Sedano: 2 coste
- › Zucchine: 2
- › Pomodori maturi: 2
- › Prezzemolo: 1 mazzetto



## Preparazione

Mondate e tagliate a pezzetti le verdure e mettetele tutte in una pentola capiente con 1 litro e ½ di acqua e il mazzetto di prezzemolo. Portate a ebollizione, poi abbassate la fiamma, salate poco e lasciate sobbollire per 45 minuti circa senza coperchio, in modo da ottenere un brodo più chiaro.

Una volta cotte le verdure, toglietele con una schiumarola, lasciate intiepidire il brodo e filtratelo con un colino a trama fitta.

Il brodo vegetale può essere utilizzato per la preparazione di diversi piatti. Si conserva in frigorifero, in un contenitore a chiusura ermetica, per una settimana. È un ottimo insaporitore da usare al posto del dado.



Se desiderate aggiungere al vostro schema una minestra calda a cena, potete frullare con un mixer le verdure cotte per il brodo e rimetterle nella pentola. Riscaldare e servire.

# Olio aromatizzato

## Ingredienti

- › Olio extravergine d'oliva: q.b.
- › Rosmarino: 1 rametto
- › Salvia: 2 foglie
- › Origano: 1 pizzico
- › Cipollina bianca: 1
- › Aglio: 1 spicchio

## Valori nutrizionali

per 1 cucchiaino

Calorie:	90
Carboidrati:	g 0
Zuccheri semplici:	g 0
Fibre:	g 0
Grassi totali:	g 10
Grassi saturi:	g 1,6
Colesterolo:	mg 0
Proteine:	g 0
Sale:	g 0
Potassio:	mg 0



## Preparazione

Procuratevi una piccola oliera e ponetevi all'interno un rametto di rosmarino, lo spicchio d'aglio schiacciato, le altre erbe aromatiche tritate finemente e la cipollina bianca tagliata a fettine sottili. Infine, riempite con l'olio. Lasciate riposare 15-20 giorni.

È possibile insaporire l'olio con gli aromi che più si preferiscono: è un ottimo condimento per le insalate e la carne ai ferri o alla griglia.



## Variante

Questa ricetta si presta a numerose varianti. Eccone una.

Per le grigliate, i piatti a base di pesce e le insalate potete preparare un olio aromatizzato agli agrumi. Vi occorrono un'arancia e un limone non trattati. Lavate entrambi i frutti e tagliate la buccia con un coltello facendo attenzione a non asportare anche la parte bianca. Lasciate essiccare le scorze all'aria o in casa finché non perderanno completamente il succo, apparendo dure e raggrinzite. Ponetele quindi all'interno dell'oliera e versatevi l'olio extravergine. Lasciate riposare in un luogo buio per 15 giorni.



# Salsa allo yogurt

## Ingredienti per 6 porzioni

- › Yogurt scremato al naturale: g 500
- › Aglio: 1 spicchio
- › Origano: 1 pizzico
- › Prezzemolo: 1 ciuffo
- › Basilico: qualche foglia
- › Olio extravergine d'oliva: 3 cucchiai

## Valori nutrizionali

per porzione

Calorie:	75
Carboidrati:	g 3
Zuccheri semplici:	g 3
Fibre:	g 0
Grassi totali:	g 6
Grassi saturi:	g 1
Colesterolo:	mg 3
Proteine:	g 3
Sale:	g 0,12
Potassio:	mg 154



## Preparazione

Frullate il prezzemolo, il basilico e lo spicchio d'aglio e ponete tutto in una ciotola con lo yogurt e un pizzico di origano. Aggiungete l'olio versandolo a filo e mescolate in modo da farlo assorbire completamente.

Quando tutti gli ingredienti saranno ben amalgamati regolate di sale.

Questa salsa è ottima per condire insalate e verdure cotte.



## Variante

Per coloro che amano un gusto più forte (e per i quali non vi siano controindicazioni al suo consumo), è possibile insaporire questa salsa con un peperoncino piccante.



# Primi piatti







# Cartoccio di spaghetti e zucchine

## Ingredienti per 4 persone

- › Spaghetti: g 250
- › Zucchine: kg 1
- › Aglio: 2 spicchi
- › Olio extravergine d'oliva: 4 cucchiai
- › Prezzemolo: 1 ciuffo

## Valori nutrizionali

	per porzione
Calorie:	338
Carboidrati:	g 53
Zuccheri semplici:	g 6
Fibre:	g 5
Grassi totali:	g 11
Grassi saturi:	g 2
Colesterolo:	mg 0
Proteine:	g 10
Sale:	g 0,14
Potassio:	mg 680



## Preparazione

Lavate le zucchine, spuntatele e tagliatele a tocchetti. In una padella con 4 cucchiai d'olio fate dorare gli spicchi d'aglio schiacciati, quindi toglieteli e aggiungete le zucchine. Mescolate con un cucchiaio di legno e fate appassire le zucchine per circa 5 minuti a fuoco vivo; poi cuocete per altri 10 minuti a fuoco moderato, rigirando di tanto in tanto.

Lessate la pasta in abbondante acqua a bollore poco salata e scolatela al dente. Unite gli spaghetti alle zucchine, spolverizzate con il prezzemolo tritato e mescolate bene il tutto.

Foderate il fondo e i bordi di una teglia capiente con la carta da forno in modo da formare un cartoccio, versatevi gli spaghetti con le zucchine e chiudete bene i bordi.

Cuocete in forno preriscaldato a 180 °C per circa 15 minuti.

Servite la pietanza nel cartoccio, lasciandolo aperto per pochi minuti prima di portarlo in tavola.



45 minuti circa

# Casarecce con asparagi

## Ingredienti per 4 persone

- › Casarecce: g 250
- › Asparagi: g 700
- › Cipolle: ½
- › Speck (solo parte magra): g 100
- › Olio extravergine d'oliva: 4 cucchiari
- › Basilico: qualche foglia

## Valori nutrizionali

	per porzione
Calorie:	381
Carboidrati:	g 57
Zuccheri semplici:	g 10
Fibre:	g 6
Grassi totali:	g 12
Grassi saturi:	g 2
Colesterolo:	mg 17
Proteine:	g 18
Sale:	g 1,53
Potassio:	mg 616



## Preparazione

Mondate gli asparagi eliminando la parte più dura del gambo e, con un coltello dalla lama liscia o un pelapatate, raschiate la parte esterna verde e coriacea. Lavate gli asparagi sotto l'acqua corrente e poneteli in una pentola alta e stretta con acqua fredda, tenendo fuori le punte che si cuoceranno a vapore. Lessateli per 10 minuti circa dal momento in cui inizia il bollore.

Una volta cotti gli asparagi, scolateli, passateli velocemente sotto il getto dell'acqua fredda, per bloccarne la cottura, e sgocciolateli bene. Tagliateli a rondelle, conservando intere le punte che utilizzerete per decorare i piatti. Versate l'olio in una capiente padella antiaderente e fate appassire a fuoco basso la cipolla tritata; unite lo speck tagliato a listarelle sottili, fatelo dorare per pochi minuti e aggiungete gli asparagi. Mescolate con un cucchiaino di legno e lasciate insaporire bene il tutto per qualche minuto.

Nel frattempo, lessate la pasta in abbondante acqua a bollore leggermente salata; scolatela al dente e aggiungetela agli asparagi con un mestolino dell'acqua di cottura.

Mantecate a fuoco vivo per pochi secondi in modo da amalgamare gli ingredienti.

Servite i piatti guarniti con le punte di asparagi tenute da parte e qualche foglia di basilico.



30 minuti

# Chifferi con piselli

## Ingredienti per 4 persone

- › Chifferi: g 200
- › Piselli surgelati: g 600 (se freschi kg 1)
- › Prosciutto cotto: 1 fetta (g 60)
- › Cipolle: 1
- › Carote: 1
- › Sedano: 1 costa
- › Olio extravergine d'oliva: 3 cucchiari
- › Prezzemolo: 1 ciuffo

## Valori nutrizionali

	per porzione
Calorie:	382
Carboidrati:	g 61
Zuccheri semplici:	g 13
Fibre:	g 14
Grassi totali:	g 9
Grassi saturi:	g 2
Colesterolo:	mg 9
Proteine:	g 17
Sale:	g 0,08
Potassio:	mg 443



## Preparazione

Sgranate i piselli, se freschi, lavateli e sgocciolateli bene. In un tegame con l'olio, fate appassire un battuto di cipolla, sedano e carota e aggiungete il prosciutto cotto privato del grasso e tagliato a piccoli pezzi. Mescolate e fatelo rosolare per qualche minuto prima di unire i piselli. Aggiungete un mestolo d'acqua e fate cuocere, a pentola coperta, per 20 minuti circa. Salate leggermente a fine cottura.

Nel frattempo, lessate la pasta in abbondante acqua a bollore leggermente salata e scolatela al dente (se desiderate una minestra più brodosa conservate un mestolino dell'acqua di cottura). Aggiungete la pasta ai piselli (e l'acqua di cottura tenuta da parte), spolverizzate con abbondante prezzemolo tritato, mescolate e lasciate insaporire per pochi minuti, a fuoco vivo, prima di servire.



30 minuti circa





Suggerire stili di vita orientati al benessere, consigliare i piatti giusti per curare o prevenire specifiche malattie o disturbi senza imporre al palato inutili sacrifici, restituire la gioia della buona tavola senza sottovalutare i propri problemi: questa l'ambizione della collana *Gusto & Salute*.

Frutto della lunga esperienza maturata dagli autori nella pratica clinica, ciascun volume si apre con un'introduzione alla patologia, con particolare attenzione alle sue manifestazioni cliniche, alle complicanze che possono insorgere se non adeguatamente affrontata, all'importanza di modificare determinati comportamenti e ai principi nutrizionali cui attenersi. Segue un ampio ricettario, concepito come utile strumento per mangiare in modo equilibrato e salutare con pietanze varie e appetitose.

Riorganizzare le proprie abitudini alimentari non è un percorso privo di ostacoli, ma se s'impara a gustare i cibi, a cucinarli in modo sano, a trarre appagamento da un piatto riducendo nel contempo l'apporto calorico, si riesce a mettere la salute al primo posto e ad associare al momento dei pasti sensazioni piacevoli che rafforzano quotidianamente il desiderio di ritrovare e conservare una buona forma fisica.

## Diabete e alimentazione: tante **ricette** per mangiare sano e con gusto.

### Menu d'autore

Gianluca D'Agostino, chef del ristorante napoletano **Veritas**, la cui cucina è fatta di grandi sapori, ingredienti eccellenti e cotture straordinarie, propone un menu raffinato e gustoso, per festeggiare un'occasione speciale con piatti ricercati.

