



UNC
CONSUMATORI.IT

Dieta Dukan: follia collettiva

07 Maggio 2012

Sempre più spesso molte persone in sovrappeso od obese vengono bersagliate dal miraggio di diete miracolose che promettono perdita di peso, assenza della fame e non ripresa del peso perduto. Fra queste la più in voga al momento è la dieta del nutrizionista francese Pierre Dukan che, pubblicizzata da alcune star dello spettacolo, si sta diffondendo a macchia d'olio in molti paesi del continente. In realtà si tratta del solito regime iperproteico e chetogeno che funziona solo per brevi periodi, più o meno come la dieta del sondino o della dieta tisanoreica. Nulla di nuovo, in quanto questi tipi di regimi dimagranti sono già stati sperimentati negli USA negli anni 1975-1980 dove l'obesità era per quel Paese già un problema sociale. E così, alcuni studiosi come Apfelbaun, Garrow ed infine Blackburn provarono ad integrare la dieta con proteine che potessero dare un bilancio calorico negativo (dimagrimento) senza alterare la massa magra. Queste tecniche, che furono addirittura sperimentate al famoso MIT (Massachusetts Institute of Technology), ebbero un iniziale successo per essere poi ben presto abbandonate per i gravi effetti collaterali sulla funzione renale ed epatica, nonché per i negativi risultati a lungo termine.

Il meccanismo di questi regimi iperproteici è semplice: somministrando grandi quantità di carne ed aminoacidi ed eliminando quasi completamente grassi e zuccheri, nei primi 2 giorni l'organismo è costretto a prelevare gli zuccheri dal glicogeno muscolare ed epatico. Dopo di che si mette in moto il processo della gluconeogenesi che, trasformando in carboidrati il tessuto muscolare, manda in chetosi il nostro organismo ed i corpi chetonici saranno così l'unico nutrimento per il cervello ed i muscoli. Contemporaneamente, gli stessi corpi chetonici inibiranno la fame mettendo in atto il meccanismo della lipolisi (perdita di grasso) sia per una ridotta azione dell'insulina (che fa accumulare grasso), sia per un incremento dell'ormone GH che, invece, contribuisce alla perdita di grasso.

Il metodo Dukan è più o meno questo, specie nelle prime due fasi (di attacco e di crociera) dove non c'è un limite all'uso di consumare carne (ed aminoacidi) tanto che si può arrivare ad assumere anche 4-5 grammi pro chilo di proteine (l'OMS raccomanda un uso di 0,9 grammi pro chilo di peso corporeo). Inoltre, essendo la fase di crociera direttamente proporzionale al grasso da perdere, questo regime squilibrato iperproteico può durare anche molto a lungo (ad esempio, per chi deve perdere trenta chili si può protrarre per trenta settimane) sottoponendo l'organismo ad uno stress metabolico che difficilmente può sopportare.

L'autore sostiene che il 25% dei pazienti riesce a mantenere il peso a distanza di 5 anni, tutto ciò in netta contraddizione di quanto sostengono i dati della Società Francese di Dietologia (il 34% recuperano il peso dopo 1 anno, il 64% dopo 2 anni e 84% dopo 3 anni). Inoltre, sempre la Società Francese di Dietologia classifica la dieta Dukan fra le 5 peggiori degli ultimi anni. A tal proposito, è bene sottolineare la bocciatura di questo regime alimentare anche da parte dell'EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) a causa dell'aumento di morti per cancro.

Ma allora, chi può seguire il regime alimentare iperproteico e chetogeno del dott. Dukan?

- no i ragazzi e giovani adolescenti perché è solo ricco di proteine mentre per la formazione degli ormoni della crescita occorrono programmi molto equilibrati e con tutti i nutrienti;
- non lo possono fare le donne gravide e chi allatta;
- i pazienti con insufficienza renale lo devono escludere per l'alto carico proteico che apporta;
- i gottosi perché l'acido urico deriva dal metabolismo delle purine, contenute nei cibi ricchi di carne;
- gli epatopazienti (steatosi epatica, epatite cronica, cirrosi, ecc) perché questi necessitano di particolari aminoacidi detti ramificati (leucina, isoleucina, valina), che sono contenuti negli alimenti vegetali, come patate, fagioli, ceci, eccetera. Stop, invece, agli aminoacidi aromatici che, contenuti nei cibi carnei, fanno aumentare una sostanza, l'ammoniaca, che è tossica per il cervello;
- grande attenzione per i pazienti diabetici, sia di tipo 1 (fanno insulina) che di tipo 2 (non fanno insulina). Il motivo? i corpi chetonici che si formano antagonizzano gli effetti dell'insulina e, di conseguenza, si possono avere grandi oscillazioni della glicemia, andando da gravi ipoglicemie fino al coma diabetico. Inoltre la dieta di questi pazienti deve essere equilibrata (55% carboidrati, 15% proteine, 30% grassi) e fare la dieta Dukan in queste situazioni è pura follia;
- stop a questo regime a tutti, per lo più giovani ragazze, che sono affette da crisi bulimiche o compulsive e che, per loro, i carboidrati così ricchi di serotonina sono una vera medicina;
- stop per i vegetariani puri che, nella fase di attacco e di crociera, non si sa come possono cavarsela;
- no a questo regime per i cardiopatici in quanto i famosi corpi chetogeni sono aritmogeni ed in grado, perciò, di scatenare pericolose aritmie (fibrillazione atriale, flutter atriale);
- no ai pazienti anziani che non possono sopportare carichi elevati di proteine, dannose per reni e fegato;
- no per gli sportivi perché troppo povere di calorie e per i possibili crampi causati dalla chetogenesi.

Ma allora, chi può davvero fare la dieta Dukan ed altre simili?

Ebbene, solo persone giovani e con un profilo clinico, strumentale ed ematologico perfetto. Infatti, per questi pazienti i risultati, almeno a breve termine, sono assicurati, salvo tutti i dubbi e le premesse fatte da me in precedenza. Quindi può andare bene per la prova costume, per certi vip e, perché no, per dare uno start iniziale a chi ha sempre avuto difficoltà a perdere peso. Infine, può essere di aiuto nelle grandi e gravi obesità ma, in questi casi, i pazienti dovrebbero essere strettamente seguiti o, meglio ancora, ricoverati.

Quindi e, per quanto esposto finora (fai la dieta Dukan, schemi simili e vai), sarà meglio che medico e paziente se lo scordino, a meno che non vogliano incorrere in situazioni assai pericolose.

Autore: Francesco Morelli

Data: 7 maggio 2012