Una gravidanza troppo dolce

Indicazioni nutrizionali per la gestione dell'alimentazione nella donna con diabete gestazionale



Cos'è il Diabete Gestazionale?

Durante la gravidanza avvengono importanti cambiamenti ormonali e metabolici, utili a garantire la crescita fetale e a preparare il corpo della donna al parto e all'allattamento.
Tra questi si assiste a una modifica della sensibilità dei tessuti all'insulina, l'ormone che regola la quantità di zucchero nel sangue (glicemia) e ne permette il suo utilizzo.

Il Diabete Gestazionale (GDM) è una condizione patologica caratterizzata da un alterato metabolismo dei carboidrati, che insorge in corso di gravidanza e provoca iperglicemia (aumento dei livelli di zucchero nel sangue) a digiuno e/o dopo i pasti.

Il GDM, se ben controllato, non crea problemi durante la gravidanza, mentre se non riconosciuto e trattato può aumentare il rischio di complicanze materne e fetali.

Complicanze del GDM non trattato

Materne: ipertensione e dislipidemia, maggior probabilità di parto cesareo, emorragie e aborto spontaneo, aumentato rischio di parto difficoltoso, emorragia post-partum, aumentato rischio di sviluppare diabete di tipo2.

Fetali/neonatali: malformazioni congenite, nascita prematura e morte, eccessivo peso alla nascita (macrosomia), ipoglicemia, distocia alla spalla, ricovero in terapia intensiva neonatale.

Quali sintomi dà il Diabete Gestazionale?

Generalmente il GDM non dà sintomi specifici.

Qual è l'aumento di peso ottimale in gravidanza?

	Aumento ponderale ottimale totale (in kg)	Aumento settimanale approssimativo del peso nel 2° e 3° trimestre (in kg)
SOTTOPESO **(BMI minore di 18,5 Kg/m²)**	12,5-18	0,5
NORMOPESO **(BMI tra 18,5 e 24,9 Kg/m²)**	11,5-16	0,4
SOVRAPPESO **(BMI tra 25 e 29,9 Kg/m²)**	7-11,5	0,3
OBESITA' **(BMI maggiore o uguale a 30 Kg/m²)**	5-9	0,2
GEMELLARE NORMOPESO	17-25	
GEMELLARE SOVRAPPESO	14-23	
GEMELLARE OBESITA'	11-19	

L'aumento di peso ottimale in gravidanza dipende dal peso che avevi prima di iniziare la gravidanza, quindi dal tuo Indice di Massa Corporea (IMC). L'IMC si ottiene applicando la seguente formula:

peso (kg) ÷ altezza (m) ²

Trattamento del diabete gestazionale

La gestione clinica del diabete gestazionale si basa prevalentemente su:

- autocontrollo della glicemia;
- regolare e adeguato programma di attività fisica (salvo controindicazioni);
- terapia medica nutrizionale personalizzata.

Se gli obiettivi glicemici non vengono raggiunti dopo un primo periodo di dieta eseguita correttamente e sulla base di quanto ti è stato indicato nella visita diabetologica, sarà necessario considerare l'introduzione di una terapia (insulina o, in casi isolati, metformina).

Normalmente il glucosio, carburante primario del nostro organismo, viene trasportato all'interno delle cellule, quindi trasformato in energia grazie all'azione dell'insulina, un ormone prodotto dal pancreas.
Nel caso in cui l'insulina prodotta dal pancreas non risulti efficace a normalizzare la glicemia, sarà necessario ricorrere alla sua somministrazione dall'esterno, attraverso iniezioni giornaliere indolori.

Se l'alimentazione è troppo povera in carboidrati, il corpo utilizza i grassi per produrre energia, producendo i "corpi chetonici", sostanze che possono essere dannose per lo sviluppo e la crescita del feto.

L’ABC dell’autocontrollo glicemico

COSA TI SERVE?

- Glucometro
- Penna pungidito
- Strisce reattive prescrivibili dal medico di medicina generale (MMG) e/o dal diabetologo

COME ESEGUIRE L’AUTOCONTROLLO GLICEMICO?

1. Lava accuratamente le mani e asciugale bene
2. Inserisci la striscia reattiva nel glucometro
3. Massaggia il polpastrello e pungilo lateralmente
4. Ottieni una grossa goccia di sangue e posala sulla striscia reattiva
5. Annota il valore glicemico sul tuo diario cartaceo

Qual è la glicemia ottimale in gravidanza?

	OBIETTIVO GLICEMICO
A digiuno	minore di 90 mg/dl
1 ora dopo il pasto	minore di 130 mg/dl
2 ore dopo il pasto	minore di 120 mg/dl

Attività motoria

Dedica circa 30 minuti al giorno allo svolgimento di un'attività fisica aerobica moderata (es. camminate, ginnastica dolce, nuoto), in assenza di controindicazioni mediche.

L'attività motoria, infatti, ti aiuterà a ridurre la glicemia poiché aumenta la sensibilità dei tessuti all'insulina: quando si è in movimento, il corpo ha bisogno di meno insulina per trasferire il glucosio dal circolo sanguigno alle cellule.

Il movimento, inoltre, ha effetti positivi sul sistema cardio-vascolare, può aiutarti a prevenire alcuni disagi tipici della gravidanza (es. mal di schiena, gonfiore, stipsi, insonnia, crampi muscolari), oltre che preparare meglio il tuo corpo al travaglio e al parto.



Alimentazione sana

Una corretta alimentazione è una condizione imprescindibile a garantire il buon esito della gravidanza.

Le indicazioni alimentari sono finalizzate a:

- assicurare una nutrizione adeguata a te e al tuo bambino;
- favorire un corretto incremento ponderale;
- ottimizzare i livelli glicemici, senza indurre la produzione di corpi chetonici.

Le donne con GDM hanno bisogno dello stesso apporto energetico e di nutrienti di qualsiasi altra donna in gravidanza, ma è importante prestare attenzione agli **alimenti che contengono carboidrati**, perché sono gli alimenti che determinano il rialzo della glicemia dopo il pasto.



Il suggerimento è quello di consumarne porzioni congrue frazionandoli bene nell'arco della giornata.

Alcune indicazioni generali sono:

- fai regolarmente **3 pasti principali** (colazione, pranzo, cena) e **3 spuntini** (metà mattina, metà pomeriggio e prima di coricarti) per evitare lunghi digiuni;

- consuma **ad ogni pasto una sola porzione di carboidrati**, preferibilmente integrali (es. pasta, riso, farro, orzo, grano saraceno, quinoa, pane, grissini, cracker, patate, legumi, polenta, mais, ecc.)

- consuma ad ogni pasto una **porzione abbondante di verdura**: la fibra alimentare rallenta l'assorbimento dei carboidrati e garantisce una miglior glicemia post-prandiale; inoltre, aumenta il senso di sazietà e migliora il transito intestinale;

- **limita i grassi** (in particolare se devi controllare il peso) e i condimenti;



- **fai pasti completi** (una verdura + un alimento contenente carboidrati + un alimento contenente proteine, a rotazione tra legumi, pesce, carne, uova, formaggio);

- **limita l'uso del sale** di cucina e prediligi le spezie e le erbe aromatiche;

- **bevi almeno 2 l di acqua** al giorno;

- **varia regolarmente le scelte alimentari**: durante la gravidanza aumenta il fabbisogno di ferro, calcio, acido folico e iodio. Un'alimentazione equilibrata e variata è sufficiente a garantire la copertura dei fabbisogni necessari.



Cosa posso mangiare?

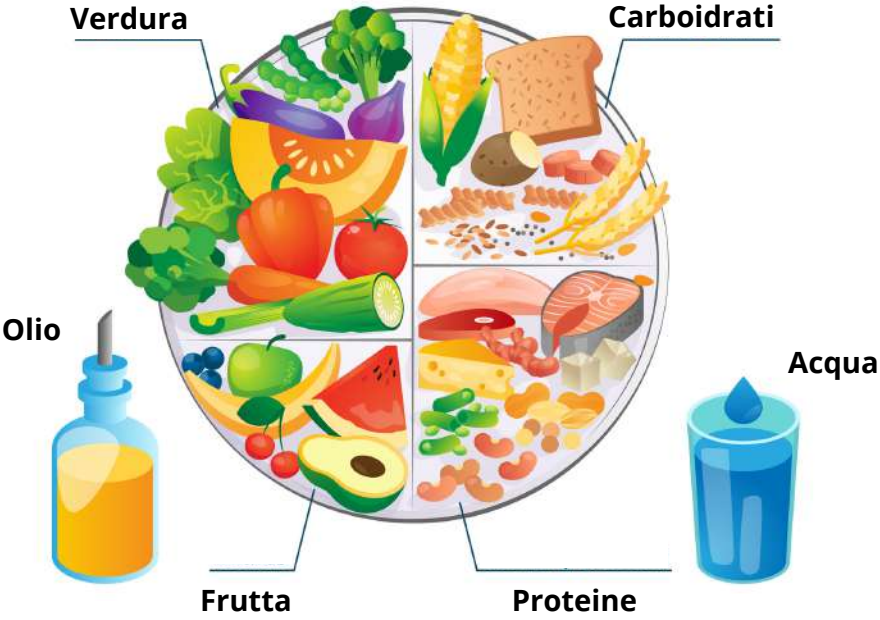
Frutta 	La frutta è ricca di vitamine e sali minerali, ma anche di zucchero: non superare le **2 porzioni al giorno**. Una porzione di frutta equivale a circa **150 g**, pesata senza buccia e senza semi. Uva, fichi, cachi, mandarini e banane contengono più zucchero a parità di peso: di questi, riduci la porzione a 100 g (sempre di parte edibile). **EVITA**: frutta essiccata, sciroppata, disidratata, candita.
Verdura 	Consuma sempre, **ad ogni pasto**, una bella porzione di verdura cruda, cotta, grigliata o bollita. Preferisci la verdura di stagione e, se possibile, mangiala come antipasto per controllare meglio la glicemia. **EVITA**: patate e legumi non sono verdura, integrano la porzione di cereali.
Cereali 	Preferisci i **cereali integrali**. Puoi sostituire il pane con patate, polenta o prodotti da forno (es. cracker, grissini, crostini). In alternativa alla pasta puoi usare riso, orzo, farro, cous cous, tortellini, miglio, grano saraceno, quinoa, ecc. Se, nel pasto, sono presenti legumi (es. ceci, fagioli, fave, lenticchie, piselli), riduci la porzione del farinaceo principale. **EVITA**: cibi ultra-processati, ossia quegli alimenti che hanno una lista degli ingredienti molto lunga.

Legumi, pesce, uova e carne 	Le proteine sono importanti in gravidanza. Scegli tra legumi, pesce, carne bianca, uova e più raramente carne rossa. Alterna il più possibile la frequenza di questi alimenti e cucinali utilizzando pochi grassi. Prediligi la cottura ai ferri, al forno, al cartoccio o la lessatura. **EVITA**: alimenti crudi, insaccati e salumi.
Latte e formaggi 	Consuma **1-2 porzioni di latte** o yogurt al giorno per assicurarti il fabbisogno giornaliero di calcio e vitamina D. Scegli yogurt bianco (normale, greco o kefir) e latte non zuccherati. Puoi consumare i **formaggi** (freschi o stagionati) **2 volte alla settimana**, come secondo piatto. **EVITA**: latticini prodotti con latte NON pastorizzato, yogurt alla frutta.

Cosa è meglio evitare?

Alimenti che contengono zucchero: dolci e bibite zuccherate 	Limita il più possibile il consumo di: • zucchero bianco, • miele, marmellata, • biscotti e torte, • succhi di frutta, anche quelli "senza zucchero", • yogurt non naturale, • bibite zuccherate (coca cola, aranciata, gingerino, acqua tonica, ecc). **Nelle occasioni speciali** è possibile mangiare una piccola fetta di dolce riducendo, nel pasto, la porzione di primo piatto (pasta, riso, gnocchi, ecc.) oppure il pane.
Cibi "senza zucchero" 	I prodotti "senza zucchero" che contengono dolcificanti naturali o di sintesi come aspartame, acesulfame K, saccarina, stevia, sucralosio non aumentano la glicemia, ma utilizzali con moderazione.
Bevande alcoliche e caffeina 	**Evita l'uso di alcolici** come vino, birra, aperitivi e superalcolici: l'alcol oltrepassa la placenta ed è una sostanza che fa male al nascituro. Bevi **al massimo 2 caffè** espressi al giorno e ricorda che anche tè, soft drink e cioccolata contengono caffeina, per cui usali con moderazione.

Come comporre una giornata alimentare corretta?



Di seguito troverai un esempio di giornata alimentare con porzioni standard indicate dai LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana) ed esempi di scambio di porzioni per i cibi ricchi in carboidrati.

Ricorda che nel secondo e terzo trimestre aumenta il fabbisogno proteico per cui è importante consumare a tutti i pasti principali una porzione di alimenti contenenti proteine.

La composizione di pranzo e cena ideale può essere così riassunta:

- una porzione di verdura (quantità libera) +
- una porzione di alimenti contenenti carboidrati +
- una porzione di alimenti contenenti proteine.

Puoi consumare la frutta come spuntino durante la giornata.

Nota bene:

le grammature di seguito riportate, riferendosi a porzioni standard possono non rispondere completamente ai tuoi fabbisogni per cui vanno considerate come riferimento, non come prescrizione.
Appena possibile prendi contatto con il tuo Centro Diabetologico di riferimento per un appuntamento con il dietista.

Esempio di schema giornaliero con sostituzioni

COLAZIONE	SOSTITUZIONI
Caffè d'orzo o infuso senza zucchero **Una porzione di latte o yogurt non zuccherati o bevande vegetali** (125 g) + **Una porzione di pane, preferibilmente integrale** (50 g)	oppure altra fonte proteica/lipidica (es. un uovo o mezza ricotta piccola o un paio di fette di prosciutto cotto o fesa di pollo/tacchino o frutta secca oleosa) oppure pane di segale o prodotti da forno (30 g - es. 3/4 fette biscottate) o cereali integrali tipo fiocchi di avena/muesli. **Evitare marmellate, cioccolato spalmabile, miele, ecc.**
PRANZO E CENA	**SOSTITUZIONI**
Antipasto di verdure + ***Primo piatto a base di pasta, preferibilmente integrale, condito con condimenti vegetali** (80 g) + Quando il **condimento del primo è a base di verdure** consumare anche il **secondo piatto** * *il primo piatto asciutto può essere sostituito da una minestra, in tal caso la porzione di cereali (pasta o riso) sarà di 40 g e si potranno inserire in abbinamento al pasto del pane (50 g) o patate / polenta (150 g)*	Verdure crude ben lavate o cotte di tutti i tipi ad eccezione di patate e legumi *oppure* orzo, farro, grano saraceno, ecc. (80 g) oppure pane integrale (100 g) o pane bianco (90 g) o riso bianco (70 g) o patate/polenta (300 g, non più di 1-2 volte a settimana). Legumi (50 g se secchi o 150 g se freschi/ scatola) o carne (100 g) o pesce (150 g) o uova (1-2) o formaggio fresco (100 g tipo mozzarella) o stagionato (50 g tipo asiago o montasio).

I legumi apportano sia carboidrati che proteine. Quando nel pasto sono presenti i legumi (es. ceci, fagioli, fave, lenticchie, piselli), riduci la porzione del farinaceo principale (es. pasta o riso). Se il condimento è a base proteica (legumi, sugo di carne o pesce, uova o formaggi), consideralo un piatto unico e non aggiungere il secondo piatto.

Spuntini (metà mattina e metà pomeriggio)

Frutta fresca (150 g di parte edibile): è lo spuntino di prima scelta (max 2 porzioni al giorno). In alternativa, puoi mangiare pane tostato anche insaporito con olio o crema di frutta secca o pomodoro e basilico o prodotti da forno come cracker o grissini (30 g).

Frutta secca oleosa: a colazione o come ottimo spezza - fame, può essere consumata durante l'arco dell'intera giornata (max 30 g al giorno).

Evita totalmente succhi di frutta e bibite zuccherate.

Limita le spremute e i frullati anche se di frutta fresca.

Cosa fare se...

La glicemia al risveglio è ripetutamente maggiore di 90 mg/dl

La glicemia a digiuno aumenta essenzialmente per 4 motivi:

- pasti o spuntini troppo ravvicinanti al momento della misurazione della glicemia (es. assunzione di cibo durante la notte o nelle 2 h precedenti alla misurazione della glicemia);
- pasto precedente eccessivamente ricco di grassi e proteine;
- eccessive ore di digiuno;
- resistenza all'azione dell'insulina.

Al fine di normalizzare la glicemia al risveglio, prova a fare uno **spuntino prima di andare a dormire e/o a svolgere 30 minuti di attività fisica aerobica a bassa intensità.**

Alcuni esempi sono:

- 200 ml latte parzialmente scremato + 2 fette biscottate;
- 125 g yogurt bianco intero + 2 fette biscottate;
- 30-50 g pane integrale tostato + 50 g ricotta vaccina o 30 g di formaggio spalmabile o 30 g grana.

La glicemia dopo 1 ora dal pasto è maggiore di 130 mg/dl per almeno 2-3 volte consecutive

Se non usi già cereali integrali, sostituisci i cereali raffinati con un' uguale quantità di cereali integrali. Può esserti utile compilare un diario alimentare dettagliando tutto quello che consumi con il corrispettivo peso. Indica anche la presenza o meno dell'attività fisica.

Se le glicemie al risveglio o dopo i pasti restano elevate, contatta il tuo Centro Diabetologico di riferimento.

Il tuo peso corporeo non aumenta o cala

Ti consigliamo di:

- aumentare la porzione del secondo piatto (carne, pesce, uova, salumi, formaggio), nonché del farinaceo;
- aumentare l'apporto calorico degli spuntini introducendo 30 g parmigiano reggiano o 30 g frutta secca;
- aggiungere un cucchiaio di olio extra vergine d'oliva in più a pranzo e cena.

Il tuo peso corporeo aumenta troppo velocemente

Se il peso corporeo aumenta troppo velocemente (più di 0.3 kg/settimane nel 1° e 2° trimestre e più di 0.5 kg/settimane nel 3° trimestre), ti suggeriamo di:

- aumentare l'attività motoria ad almeno 150 min/settimana, ove possibile;
- prediligere, allo spuntino di metà mattina e metà pomeriggio, la frutta fresca, limitando altri snack più calorici.
- limitare gli alimenti sott'olio, impanati, fritti, gli alimenti ultra-processati e ricchi di grassi come salumi, snack preconfezionati, formaggi grassi;
- aumentare il consumo di verdure, minestre di verdure e legumi;
- prediligere le cotture semplici (al vapore, al cartoccio, al forno, in acqua bollente) e le carni magre tipo pollo, tacchino, vitello, coniglio;
- limitare i condimenti, preferendo l'olio extra vergine d'oliva o di semi a burro e panna.

Sei vegana/vegetariana

Puoi continuare ad esserlo anche in gravidanza.
È importante parlarne con un medico o dietista in modo da pianificare la dieta più adeguata. Consigli utili sono:

- se sei vegana, inserisci a ogni pasto una fonte di proteine come legumi (ceci, piselli, lenticchie, fagioli), seitan, tempeh, muscolo di grano o tofu o preparazioni gastronomiche a base di soia;
- se sei vegetariana, alterna le proteine vegetali con uova e formaggio;
- integra l'alimentazione con 30 g di frutta secca al giorno (noci, nocciole, mandorle, anacardi, ecc.).

Sei intollerante al lattosio

Se sei intollerante al lattosio, puoi sostituire il latte vaccino con il latte "senza lattosio" o con bevande vegetali a base di soia o avena, non addizionate di zucchero. Si consiglia di evitare il latte di riso poiché naturalmente ricco di zuccheri, che aumentano la glicemia. In commercio sono facilmente reperibili anche latticini e formaggi nella versione "senza lattosio".

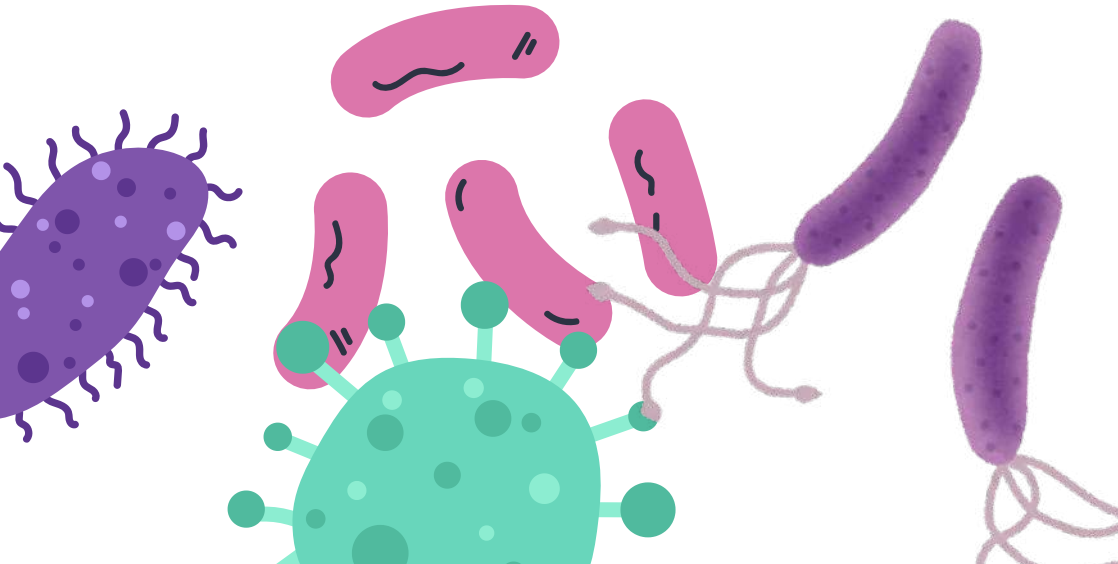
Sei celiaca

La porzione dei cereali rimane inalterata tra prodotti con o senza glutine; se il piano alimentare prevede 80 g di pasta integrale, puoi assumere la stessa quantità sottoforma di pasta senza glutine. Cerca di prediligere cereali integrali come grano saraceno, amaranto, quinoa o pasta di teff.

Per evitare toxoplasmosi e listerosi

- Evita la carne cruda o poco cotta (roast-beef all'inglese, bistecche "al sangue", ecc.);
- evita salumi e affettati crudi (es. prosciutto crudo, salame, ecc.); sono invece concessi prosciutto cotto, fesa di pollo o di tacchino, mortadella;
- evita latte crudo non pastorizzato e formaggi a pasta cruda (brie, taleggio..) e erborinati (gorgonzola);
- evita uova crude, patè (inclusi quelli di verdure), frutti di mare crudi (es. cozze, ostriche), funghi, fegato e prodotti derivati;
- lavati bene le mani, prima, durante e dopo la manipolazione degli alimenti;
- lava bene frutta e verdura (compresa quella già lavata) con disinfettanti a base di ipoclorito di sodio (es. Amuchina);
  evita il contatto con la lettiera dei gatti e con il terriccio.

Refrigerazione e cottura al microonde non distruggono il parassita!



… e dopo il parto?

Dopo il parto, solitamente, i valori glicemici si normalizzano.
Se durante la gravidanza eri in trattamento insulinico, quest'ultimo va sospeso subito dopo il parto.
Dopo aver partorito inoltre è importante riprendere una normale alimentazione.

Alle donne che hanno avuto diabete gestazionale viene consigliato di **effettuare nuovamente l'OGTT dopo 8-12 settimane dal parto**, come da indicazione dell'equipe di cura.
L'allattamento al seno non pregiudica l'esecuzione del test.

Il diabete gestazionale rappresenta una condizione di rischio per lo sviluppo di GDM in gravidanze successive e, nel tempo, di diabete di tipo 2, sindrome metabolica e malattia cardiovascolare per cui è fondamentale continuare a perseguire uno stile di vita corretto.

A tal fine ti raccomandiamo di controllare periodicamente il tuo Indice di Massa Corporea e mantenerti normopeso tramite un'alimentazione adeguata al tuo fabbisogno.

Anche in presenza di OGTT a 8-12 settimane dopo il parto nella norma è opportuno un controllo annuale della glicemia a digiuno, della pressione arteriosa e ripetizione dell'OGTT ogni 3 anni.

Allattamento

L’allattamento è il modo naturale per una madre di alimentare il suo bambino ed è importante per la salute della madre, del bambino e della società.
L’allattamento, infatti, apporta benefici nel breve e nel lungo termine (prevenzione per il tuo bambino dell’obesità e del sovrappeso, protezione dalle infezioni durante l’infanzia e corretto sviluppo del sistema immunitario). Per questo motivo ti incoraggiamo ad allattare i tuoi bambini.

Per mantenere l’offerta di latte ti suggeriamo di allattare a richiesta e di inserire alimenti diversi dal latte intorno al 6° mese di vita del neonato. Puoi mantenere l’allattamento, in modalità complementare, fino a quando tu e il tuo bambino lo desiderate (anche fino a 2 anni e oltre).

Ricorda che, durante l'allattamento, la donna ha un fabbisogno calorico maggiore, ma questa energia viene ricavata dal deposito di grasso accumulato in gravidanza.

Sarà quindi sufficiente consumare dei pasti completi dal punto di vista nutrizionale intervallati da spuntini per assecondare il proprio senso di fame, facendo attenzione a non abusare di prodotti ipercalorici come i dolci.

Anche per quanto riguarda i liquidi vale lo stesso principio: si raccomanda di bere ogni qualvolta si avverta il senso di sete.

Generalmente, nell’arco di 6-12 mesi, il peso si normalizza, e la donna ritorna al peso pre – gravidico.

Bibliografia

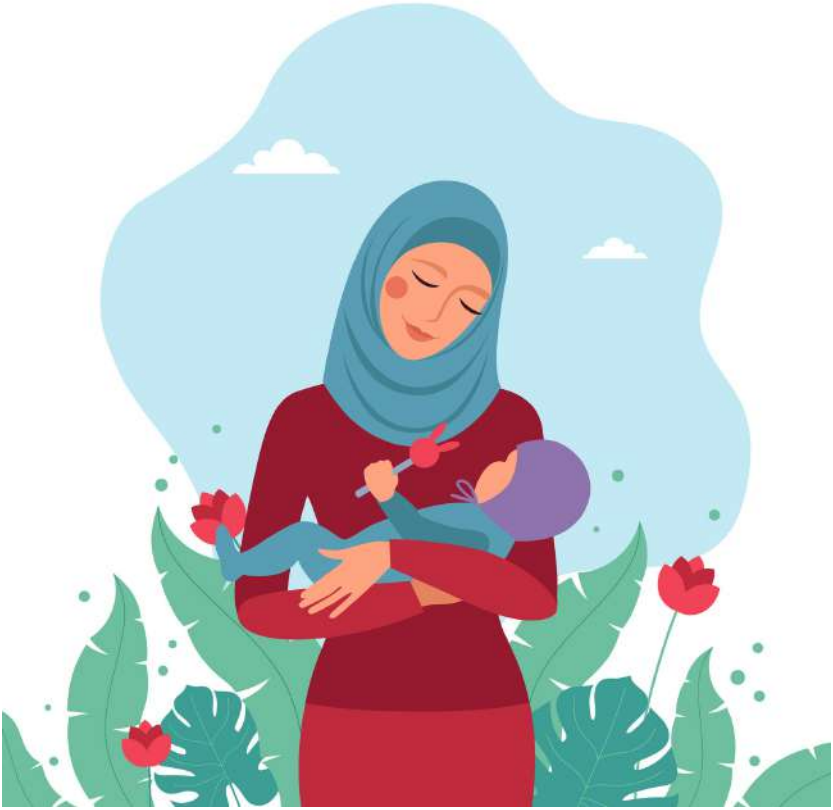
- “Standard italiani per la cura del diabete mellito” 2018
- Terapia dietetica nella gravidanza diabetica – raccomandazioni; Associazione Medici Diabetologi (AMD), Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), Società Italiana di Diabetologia (SID)
- Linee guida per una sana e corretta alimentazione – 2018 – CREA
- “Documento di indirizzo per la gestione del diabete gestazionale” - Regione FVG - Ottobre 2014
- Attività fisica nella gravidanza di donna con il diabete – raccomandazioni a cura di SID e AMD
- Linee guida 2018 su “Nutrizione in gravidanza e durante l’allattamento” realizzate dalla Fondazione Confalonieri Ragonese su mandato di SIGO, AOGOI e AGUI
- Linea Guida “Gravidanza fisiologica” – aggiornamento 2011 realizzato da Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, CeVEAS
- LARN. Livelli di assunzione di riferimento di nutrienti ed energia per la popolazione italiana
- “Raccomandazioni per il counselling pre concezionale”, aggiornamento luglio 2018 – a cura di ICBD – Alessandra Lisi International Centre on Birth Defects and Prematury nell’ambito di una collaborazione con il Dipartimento della Prevenzione e Comunicazione del Ministero della Salute.

A cura di:

Armellini Marina e Tavian Alessandra - SOSD Professioni sanitarie tecnico assistenziali ASUFC, Carletti Claudia – Dietista presso IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, Cum Silvana e Del Forno Elisa – Dietiste presso la SC Patologie Diabetiche ASUGI, Benedetti Erika – Dietista presso SSD Endocrinologia e Malattie del Metabolismo ASFO, Marina Maura – Dietista presso SC Diabete e Centro trattamento Piede Diabetico ASUGI.

Con la collaborazione di:

Medici Diabetologi e Operatori Sanitari dei Centri Diabetologici di Trieste e Monfalcone (ASUGI), Medici delle SSD Gravidanza a Rischio e Medicina fetale e Diagnostica Prenatale - IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, Medici Endocrinologi ed Operatori Sanitari della SOSD Professioni sanitarie tecnico assistenziali ASUFC e Medici Diabetologi ed Operatori Sanitari della SSD di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo di ASFO.
Impaginazione a cura della SSD Comunicazione, URP, Relazioni Esterne e Ufficio Stampa di ASUGI.



DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				

DATA ----------	**ALIMENTAZIONE** (con grammatura)	**GLICEMIA** Prima	Dopo 1h	**ATTIVITA' FISICA/NOTE**
COLAZIONE Ore:				
SPUNTINO Ore:				
PRANZO Ore:				
SPUNTINO Ore:				
CENA Ore:				
SPUNTINO Ore:				


ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA


REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA
A CARATTERE SCIENTIFICO
Burlo Garofolo di Trieste
BURLO


ASUGI
Azienda Sanitaria Universitaria
Giuliano Isontina
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA


AS FO
Azienda sanitaria
Friuli Occidentale
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA