



Diabete nelle popolazioni migranti



Gestione del diabete durante il Ramadan

N. Visalli



Nono del calendario islamico, è il mese in cui fu rivelato il Corano come guida per gli uomini e prova chiara di retta direzione e salvezza (Sura II, v. 185).

Mese di purificazione, ricco di grazie.

Il Corano stabilisce l'obbligo del digiuno (Sura II, v.183) come atto basilare di culto per tutti i musulmani.

Nella prova del digiuno è più importante il significato spirituale di quello materiale: l'uomo obbedisce a un ordine divino, impara a tenere sotto controllo i suoi desideri fisici e supera la sua natura umana.

Si abitua alla moderazione: abbandonarsi senza freni anche a bisogni leciti, come il cibo e i rapporti sessuali, rende l'uomo schiavo di abitudini e voglie.

I Cinque Pilastri dell'Islam:

- 1) La professione di fede (*shahada*)
- 2) La preghiera (*salat*)
- 3) L'elemosina legale (*zakat*)
- 4) Il digiuno (*Sawm*) durante il Ramadan
- 5) Il pellegrinaggio alla Mecca (*hagg*)




Il digiuno (*Sawm*) durante il Ramadan costituisce il quarto dei Cinque Pilastri dell'Islam

Sin dal sorgere del sole, la persona deve astenersi dal:

- **Mangiare**
- **Bere**
- **Fumare**
- **Avere rapporti sessuali**



1° pasto: Iftar



La sera al tramontar del sole,
si rompe il digiuno mangiando 1-3 datteri,
si recita la 4° preghiera obbligatoria della giornata, il Maghrib

1° pasto: Iftar

Generalmente consta di **TRE PORTATE**, e sono intervallate da preghiere:

la **prima portata** prevede un numero dispari di datteri,

per la **seconda portata**. una zuppa di lenticchie, eventualmente arricchita di pollo, avena, *frika*, patate

la **terza portata**, che segue la preghiera, è quella principale

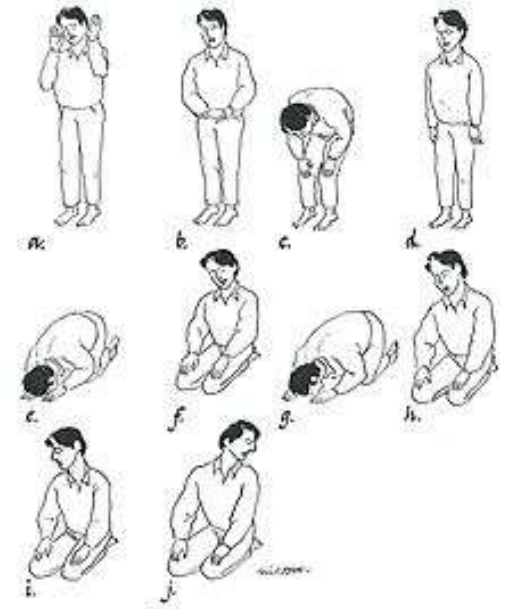
La notte, se lo si desidera, si può consumare frutta e prodotti dolciari da forno, quindi bere succhi di frutta.



Regole per un «buon Iftar»

- **non bere troppo tea durante l'iftar**, in quanto il suo effetto diuretico porterebbe ad urinare eccessivamente durante il giorno (espellendo così sali minerali preziosi)
- **non eccedere** nei cibi precotti da fast food,
- **nè eccedere** con il cibo in genere durante l'iftar
- **non eccedere** con il cibo al termine del digiuno

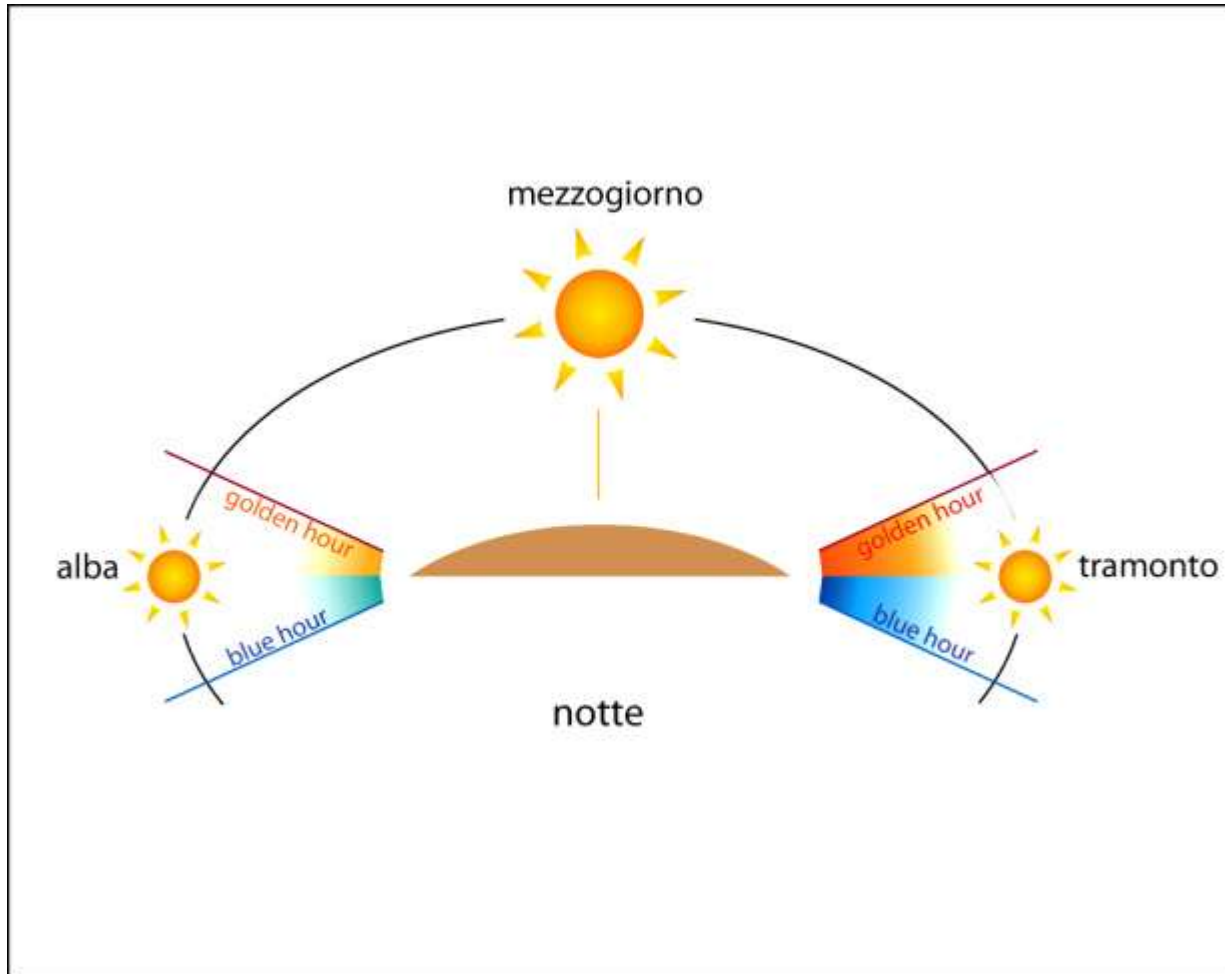
Salat



Le preghiere obbligatorie e il numero di rak'ah (unità di preghiera):

1. Al-Fajr (la preghiera dell'alba): due rak'ah
2. Al-Dhuhr (la preghiera del mezzogiorno): quattro rak'ah
3. Al-'Asr (la preghiera del pomeriggio): quattro rak'ah
4. Al-Maghrib (la preghiera del tramonto): tre rak'ah
5. Al-'Ishà' (la preghiera della sera): quattro rak'ah

Preghiera del Taraweeh (20 unità di preghiera)



IFTAR

20,38: Datteri

4° preghiera

Zuppa

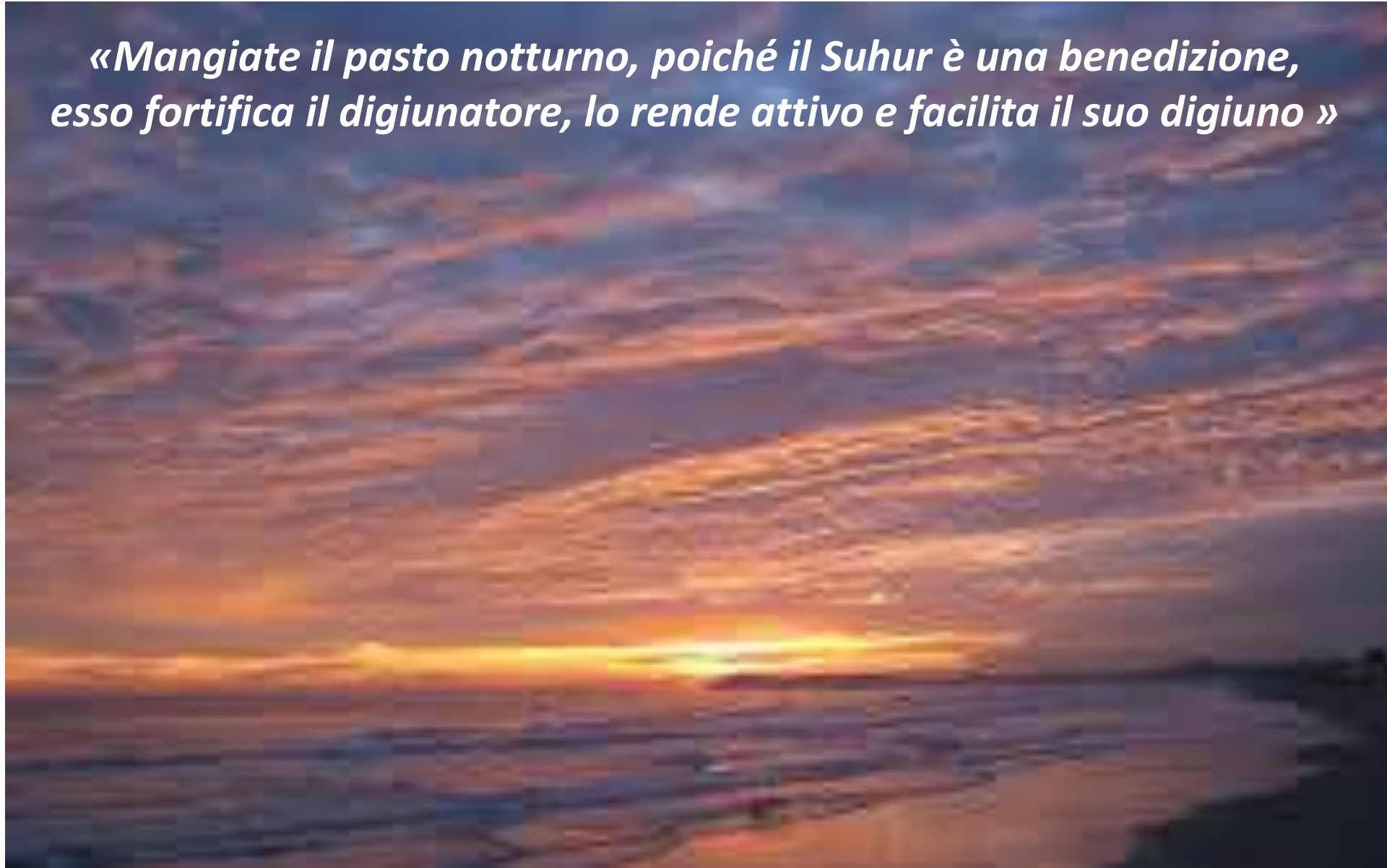
22.45: 5° preghiera

Cena

Preghiera Tarawik

2° pasto: Suhur

«Mangiate il pasto notturno, poiché il Suhur è una benedizione, esso fortifica il digiunatore, lo rende attivo e facilita il suo digiuno »

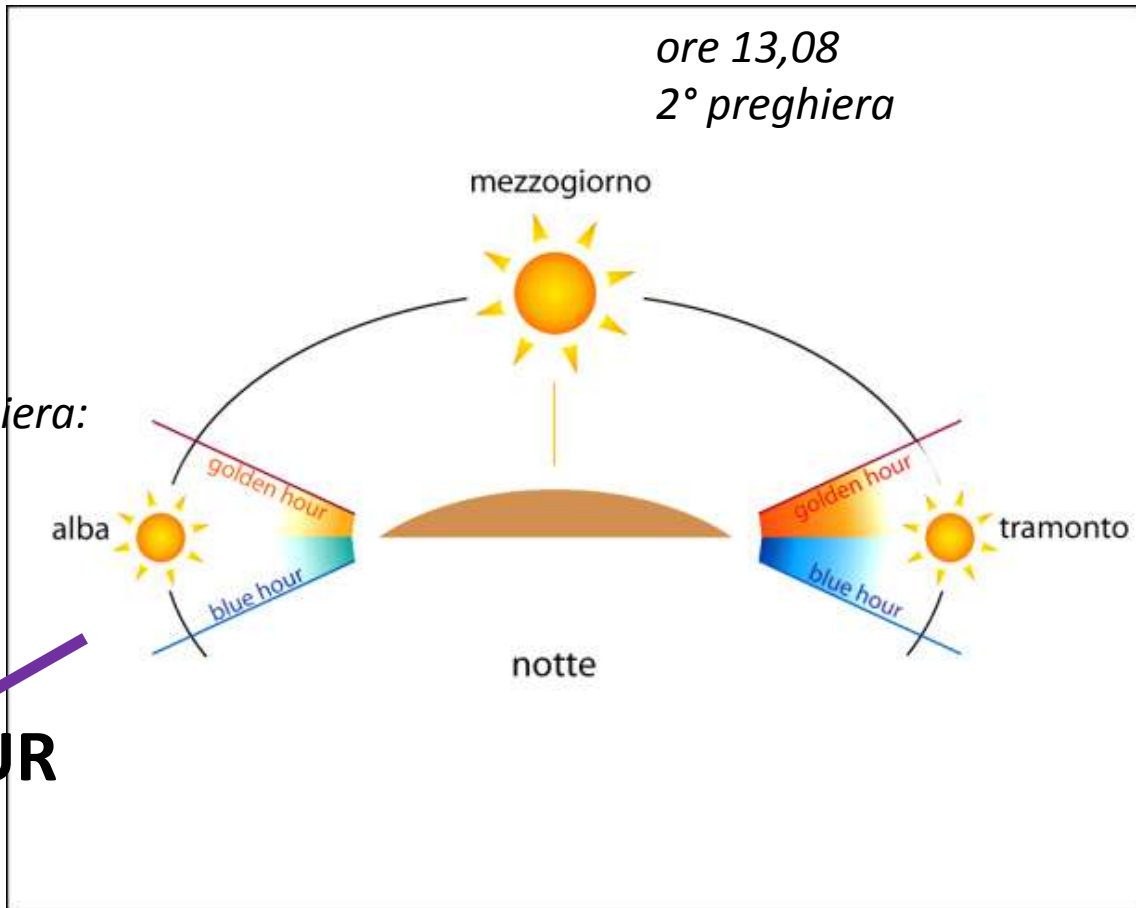


2° pasto: Suhur

- E' la "colazione" che precede il digiuno.
- Esso consente all'organismo di fare scorta di energia per potervi attingere al bisogno durante la giornata. Durante questo pasto è permesso tutto o quasi: formaggi, carne, carboidrati, zuccheri semplici, minestre
- Si raccomanda di assumere cibi ad alto contenuto di fibre, verdura, frutta con la buccia

1° preghiera:
2 parti:
3,31
5,38

SUHUR



ore 13,08
2° preghiera

mezzogiorno

alba

golden hour

blue hour

notte

golden hour

blue hour

tramonto

ore 17,08
3° preghiera

IFTAR

20,38 Datteri

4° preghiera

Zuppa

22.45 5° preghiera

Cena

Preghiera Tarawik

Ramadan e consumismo



Sapessi come è strano il Ramadan ...italiano

Per i circa 45 milioni di musulmani che vivono nei paesi occidentali, la stretta osservanza dei precetti religiosi è ormai diventata una **questione soprattutto personale**



Il lavoro non rallenta in Occidente durante il Ramadan, e quelli che decidono di digiunare **devono comunque lavorare a fianco di persone che continuano a mangiare e a bere come se niente fosse.**

Fuori da casa tutto va avanti così com'è, **si vive la schizofrenia di due culture e tradizioni** che devono riuscire a viaggiare parallelamente



Per legge sono esenti dal digiuno i minorenni non ancora puberi, gli anziani, i disabili, **i malati cronici**, i viaggiatori, le donne in stato di gravidanza o che allattano, nel caso che il digiuno possa comportare un rischio per loro. E' proibito alle donne musulmane mestruate e in puerperio



Studio EPIDIAR **(Epidemiology of Diabetes and Ramadan)**

il 43% dei soggetti con T1DM
il 79% dei soggetti con T2DM

nonostante le possibili esenzioni,
osservano il digiuno durante il periodo del Ramadan

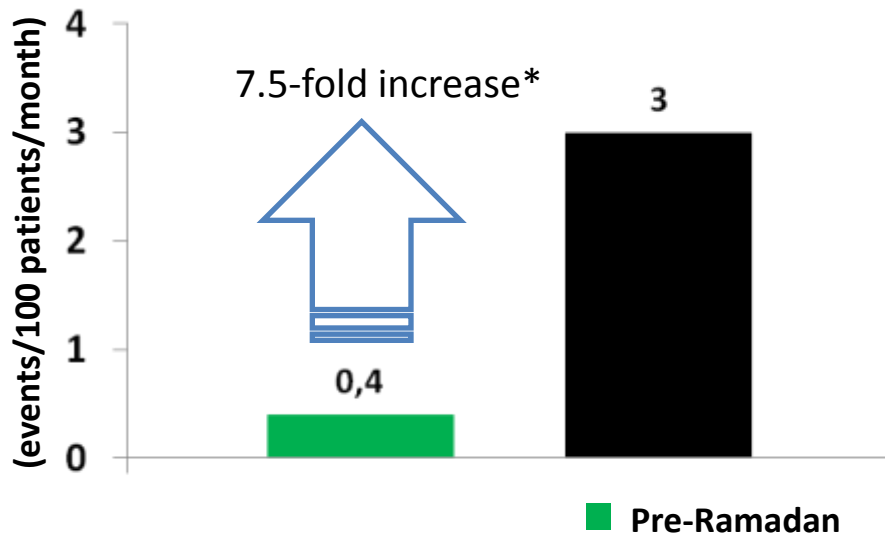
il Ramadan aumenta il rischio di episodi severe sia di ipo che di iperglicemia nel diabete 2

11,173 patients with T2DM;
78.7% chose to fast for at least 15 days during Ramadan¹

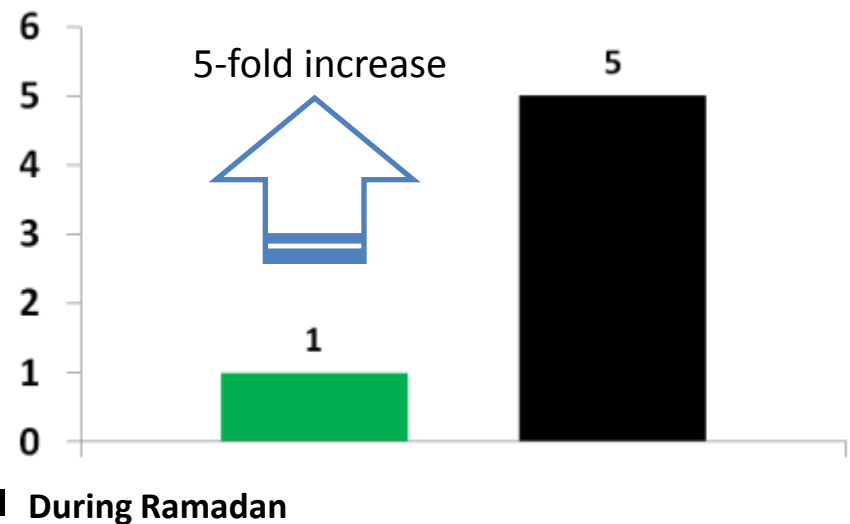
Higher risk of severe hypoglycaemic events[†]
in overall population during Ramadan^{‡1,2}

Higher risk of severe hyperglycaemic events[†]
in overall population during Ramadan^{‡1,2}

P<0.0001



P<0.0001



[†]Events requiring hospitalization in overall population with T2DM; [‡]compared with previous months

* There was a 7.5 fold difference of hypoglycaemia in overall population fasting during Ramadan. For patients who fasted for ≥ 15 days difference was, 6.7 fold
EPIDIAR = EPIdemiology of DIAbetes and Ramadan; T2DM = type 2 diabetes mellitus

¹Salti I, et al. Diabetes Care 2004;27:2306–11; ²Al-Arouj M, et al. Diabetes Care 2010;33:1895–902

Recommendations for Management of Diabetes During Ramadan

Update 2010

MONIRA AL-AROUJ, MD¹
SAMIR ASSAAD-KHALIL, MD, PHD²
JOHN BUSE, MD, PHD³
IBTIHAL FAHDIL, MD, PHD⁴
MOHAMED FAHMY, MD, PHD⁵
SHERIF HAFEZ, MD, FACP⁶
MOHAMED HASSANEIN, FRCP⁷

MAHMOUD ASHRAF IBRAHIM, MD⁸
DAVID KENDALL, MD⁹
SUHAIL KISHAWI, MD¹⁰
ABDULRAZZAQ AL-MADANI, MD¹¹
ABDULLAH BEN NAKHI, MD¹
KHALED TAYEB, MD¹²
ABRAHAM THOMAS, MD¹³

Ramadan-focused structured diabetes education

L'educazione terapeutica ha un ruolo ben stabilito nel trattamento del diabete.

Sarebbe opportuno estenderla al periodo del digiuno durante il Ramadan

I Musulmani, anche i diabetici, sono particolarmente desiderosi di rispettare il digiuno per tutto il mese Ramadan.

Intraprendere percorsi educativi di preparazione al digiuno, può essere una opportunità per educare il paziente all'autogestione della malattia.



Recommendations for Management of Diabetes During Ramadan

Update 2010

MONIRA AL-AROUJ, MD¹
SAMIR ASSAAD-KHALIL, MD, PHD²
JOHN BUSE, MD, PHD³
IBTIHAL FAHDIL, MD, PHD⁴
MOHAMED FAHMY, MD, PHD⁵
SHERIF HAFEZ, MD, FACP⁶
MOHAMED HASSANEIN, FRCP⁷

MAHMOUD ASHRAF IBRAHIM, MD⁸
DAVID KENDALL, MD⁹
SUHAIL KISHAWI, MD¹⁰
ABDULRAZZAQ AL-MADANI, MD¹¹
ABDULLAH BEN NAKHI, MD¹
KHALED TAYEB, MD¹²
ABRAHAM THOMAS, MD¹³

Ramadan-focused structured diabetes education

Molti operatori sanitari non si sentono capaci di dare appropriate informazioni rispetto al periodo di digiuno, per mancanza di adeguata formazione orientata culturalmente nei Paesi non musulmani

D'altra parte molti diabetici musulmani avvertono una disparità tra le informazioni mediche e religiose che ricevono

Sono necessari

- percorsi formativi per operatori sanitari
- Percorsi educativi per pazienti diabetici



Original Article: Treatment

Ramadan Education and Awareness in Diabetes (READ) programme for Muslims with Type 2 diabetes who fast during Ramadan

V. Bravis*‡, E. Hui*, S. Saliht, S. Mehart†, M. Hassanein§ and D. Devendra*†‡

*Jeffrey Kelson Diabetes Centre, Central Middlesex Hospital, London, †Brent Primary Care Trust, Brent Integrated Diabetes Pathway, London, ‡Department of Investigative Sciences, Imperial College, London, §Department of Diabetes, Glan Clwyg Hospital, Wales, UK

Accepted 21 December 2009

Si è registrata, nel gruppo sottoposto all'intervento educativo una significativa riduzione di:

- peso
- episodi di ipoglicemie (50% in meno)
- HbA1c, quest'ultima mantenuta significativamente più bassa anche a distanza di 1 anno.



Table 1 Learning objectives of the Ramadan Education and Awareness in Diabetes (READ) programme

The READ programme	
Four multilingual education sessions: Arabic, Urdu, Somali, and English	
Each consists of a 2-h session given 2–4 weeks before Ramadan	
Education providers: ethnic-speaking dietitian, diabetes specialist nurses/GP* and community link worker	
Objectives of the READ programme	
Ramadan-focused	Diabetes-related
Meal planning and dietary advice	Blood glucose monitoring
The diet during Ramadan should not differ from a healthy balanced diet	To stress that blood glucose testing does not constitute breaking fast
To encourage slow energy-release food (such as wheat, semolina, beans, rice)	Patients who fast should know how to test their capillary blood glucose
To minimize food high in saturated fat (such as ghee, samosas and pakoras)	We encourage patients to test their blood glucose when symptomatic or unwell
Exercise	Recognizing and managing complications
To take light and moderate exercise on a regular basis	How to recognize major symptoms of hypoglycaemia and hyperglycaemia
To avoid rigorous exercise during evening times because of risk of hypoglycaemia	How to manage hypoglycaemia
Medical assessment	For patients' safety, to stress the need to break the fast when hypoglycaemia occurs
To encourage patients to seek medical advice from their general practitioners before Ramadan with regarding to any necessary medication change or dose adjustment	To encourage patients to seek further medical help if complications occur
*The general practitioner (GP), who provided part of the education programme, has attended a Ramadan and Diabetes workshop designed to educate healthcare professionals on issues surrounding diabetes and fasting.	





Gruppo di studio ADI-AMD-SID
"Nutrizione e diabete"



Operi رمضان DIALOGUE

Diabete e relazioni transculturali

XX CONGRESSO
NAZIONALE
2015



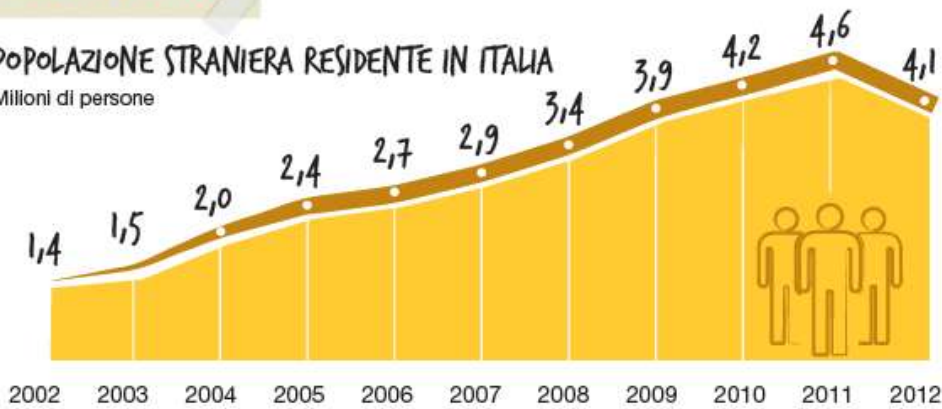
IMMIGRATI & NUOVI CITTADINI



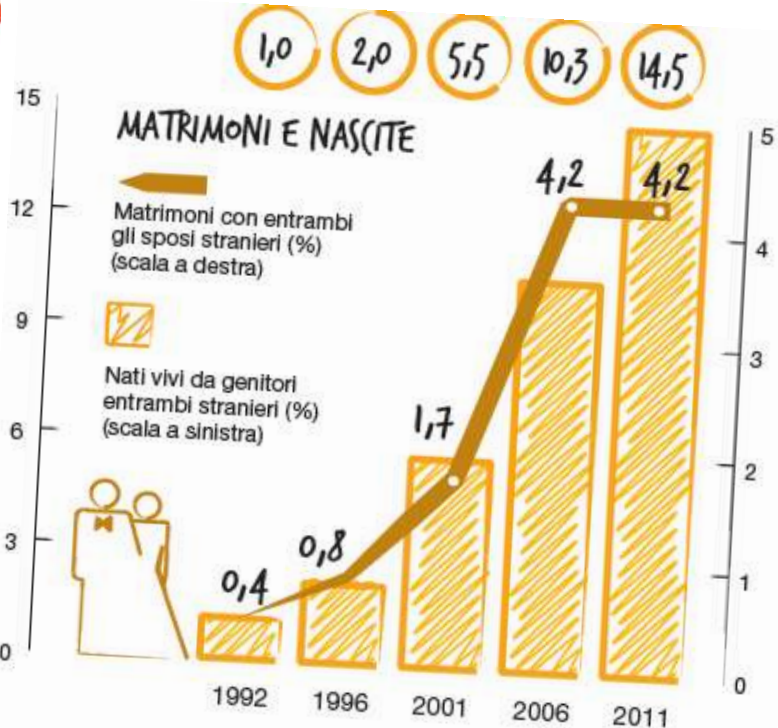
SONO OLTRE 4 MILIONI GLI STRANIERI RESIDENTI IN ITALIA...

POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE IN ITALIA

Milioni di persone

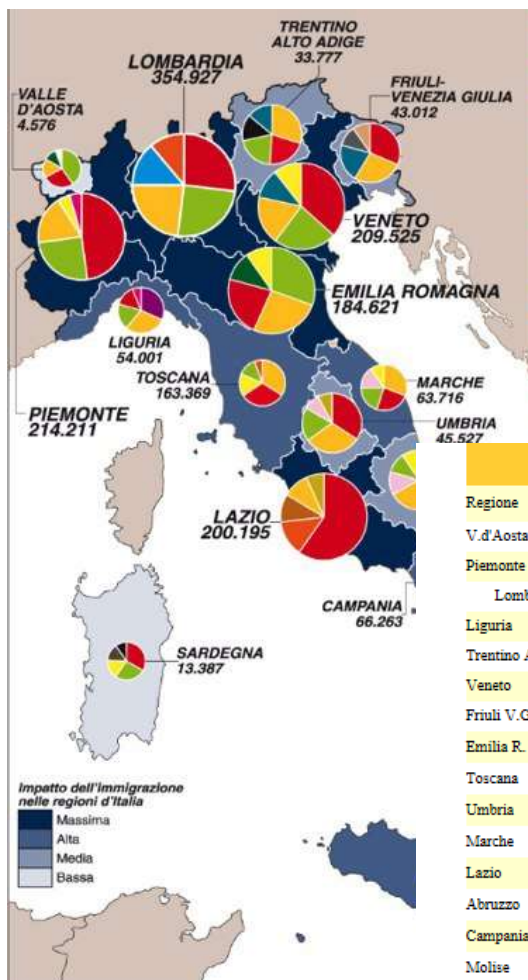


MATRIMONI E NASCITE



CRESCERE IL NUMERO DI RAGAZZI IMMIGRATI O FIGLI DI IMMIGRATI CHE STUDIANO NELLE SCUOLE ITALIANE, ANCHE...





Immigrati e religione: soggiornanti in Italia al 31/12/2001 per regione di insediamento

Regione	cattolici	altri cristiani	musulm.	ebrei	buddisti-scintoisti	induisti	confuciani tao	animisti	altri	TOT.
V.d'Aosta	730	430	1.380	8	26	9	11	28	106	2.730
Piemonte	22.311	20.996	42.481	220	1.543	731	767	1.220	5.209	95.872
Lombardia	83.702	53.776	120.106	840	12.205	10.066	3.497	4.832	23.502	313.586
Liguria	12.007	5.584	9.979	95	679	439	191	160	3.334	32.688
Trentino A.A.	9.142	9.156	11.637	54	226	394	97	132	2.436	33.331
Veneto	24.146	35.416	48.707	416	3.492	3.204	1.129	3.435	7.307	127.588
Friuli V.G.	13.523	14.814	8.154	347	361	299	216	580	2.604	40.985
Emilia R.	25.044	23.147	60.811	450	2.741	3.211	1.149	2.607	6.845	126.584
Toscana	22.171	20.966	31.787	350	3.813	1.533	2.310	454	10.589	94.467
Umbria	6.344	7.244	10.183	77	421	361	139	391	1.321	26.797
Marche	7.656	10.124	16.767	107	430	675	183	350	2.689	39.211
Lazio	92.588	58.494	49.631	934	7.919	8.231	1.732	3.040	12.607	236.359
Abruzzo	4.189	5.621	6.444	43	231	141	112	71	1.104	18.072
Campania	16.476	14.823	19.034	620	4.261	1.348	796	981	5.246	63.681
Molise	548	500	898	4	15	40	5	14	99	2.130
Basilicata	545	531	1.729	4	32	112	10	9	151	3.136
Puglia	4.734	5.256	16.554	54	626	818	162	176	4.115	32.590
Calabria	3.191	1.931	7.279	24	131	449	34	56	499	13.654
Sicilia	9.777	7.152	20.272	261	4.910	3.059	132	467	1.727	47.904
Sardegna	3.242	2.275	4.466	69	125	103	92	57	764	11.265
TOTALE	362.066	298.236	488.300	4.979	44.188	35.223	12.765	19.061	92.253	1.362.630

Fonte: Dossier Statistico Immigrazione, 2002 su dati del Ministero dell'Interno

2 - DOVE VIVONO GLI IMMIGRATI

Dati Istat al 31/01

XX CONGRESSO NAZIONALE 2015



FORMAZIONE PER 150 MEDICI

Open Dialogue رمضان
Diabete e relazioni transculturali

TODI (PG)
Hotel Bramante
27-28 febbraio 2015

STRESA
Hotel Regina Palace
8-9 maggio 2015

CAGLIARI
T Hotel Cagliari Sardinia
17-18 aprile 2015

XX CONGRESSO NAZIONALE 2015

IAD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI ITALIANI

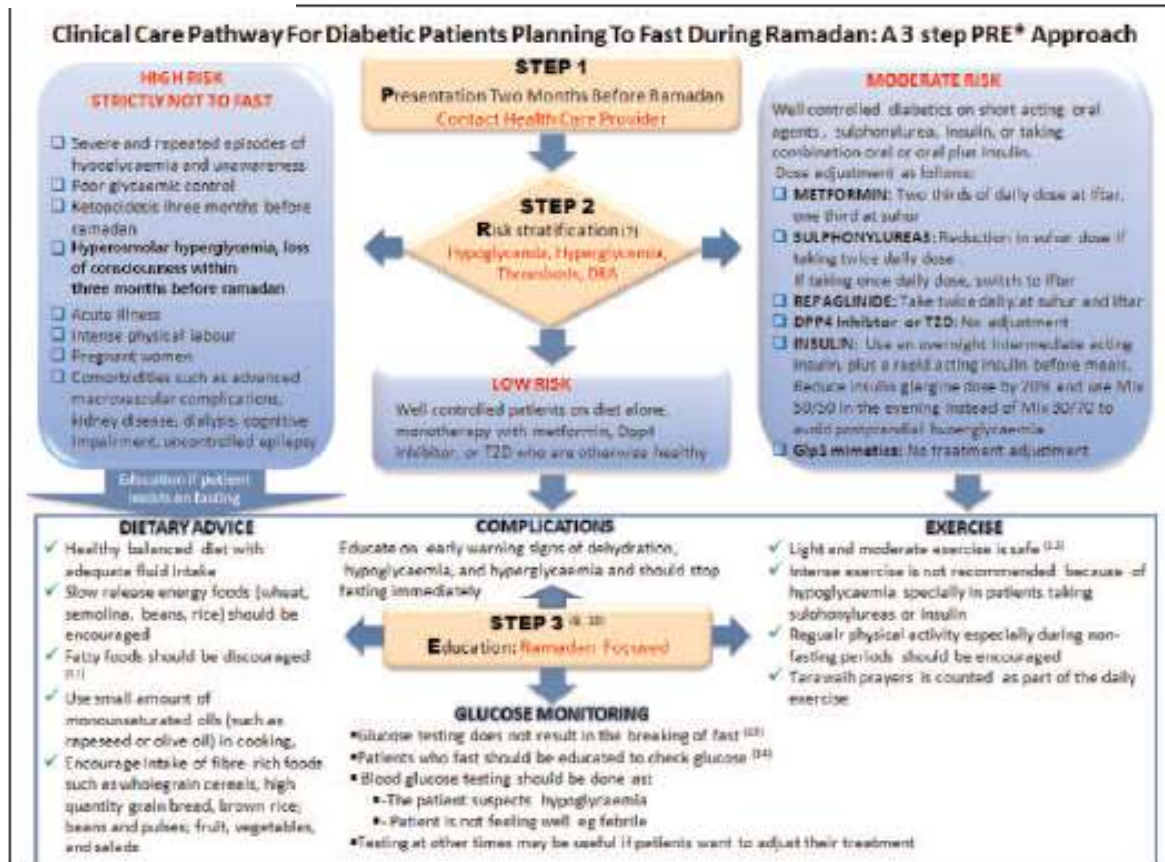
GSED

Logo of the Italian Association of Diabetologists (IAD) and the Italian Society of Diabetology (GSED) is visible in the bottom right corner of the central poster.

Diabetes during Ramadan – PRE-approach model: Presentation, Risk stratification, Education

A. HASSAN, S.A. MEO¹, A.M. USMANI, T.J. SHAIKH

University Diabetes Center, King Saud University, College of Medicine, Riyadh, Saudi Arabia
¹Department of Physiology, College of Medicine, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia



1° step:

Presentazione

Due mesi prima dell'inizio del digiuno, il paziente deve contattare il centro diabetologico e sottoporsi a

visita medica,
esami di laboratorio,
esami strumentali

che permettano di valutare il suo stato di salute e di conseguenza il rischio del digiuno



2° step: Stratificazione del rischio

RISCHIO MOLTO ALTO

- Severa ipoglicemia 3 mesi prima del ramadan
- Storia di ricorrenti ipoglicemie
- Scarso compenso glicemico
- Chetoacidosi 3 mesi prima del ramadan
- Diabete Mellito tipo 1
- Evento acuto
- Coma iperglicemico iperosmolare prima dei 3 mesi
- Intensa attività lavorativa
- Gravidanza
- Dialisi

RISCHIO ALTO

- Moderata iperglicemia (glicemia media 150-300 mg/dl o emoglobina glicata 7.5-9%)
- Insufficienza renale
- Complicanze macrovascolari avanzate
- Stile di vita o trattamento insulinico o con sulfaniluree
- Pazienti con comorbidità
- Anziano fragile
- Farmaci che alterano lo stato cognitivo

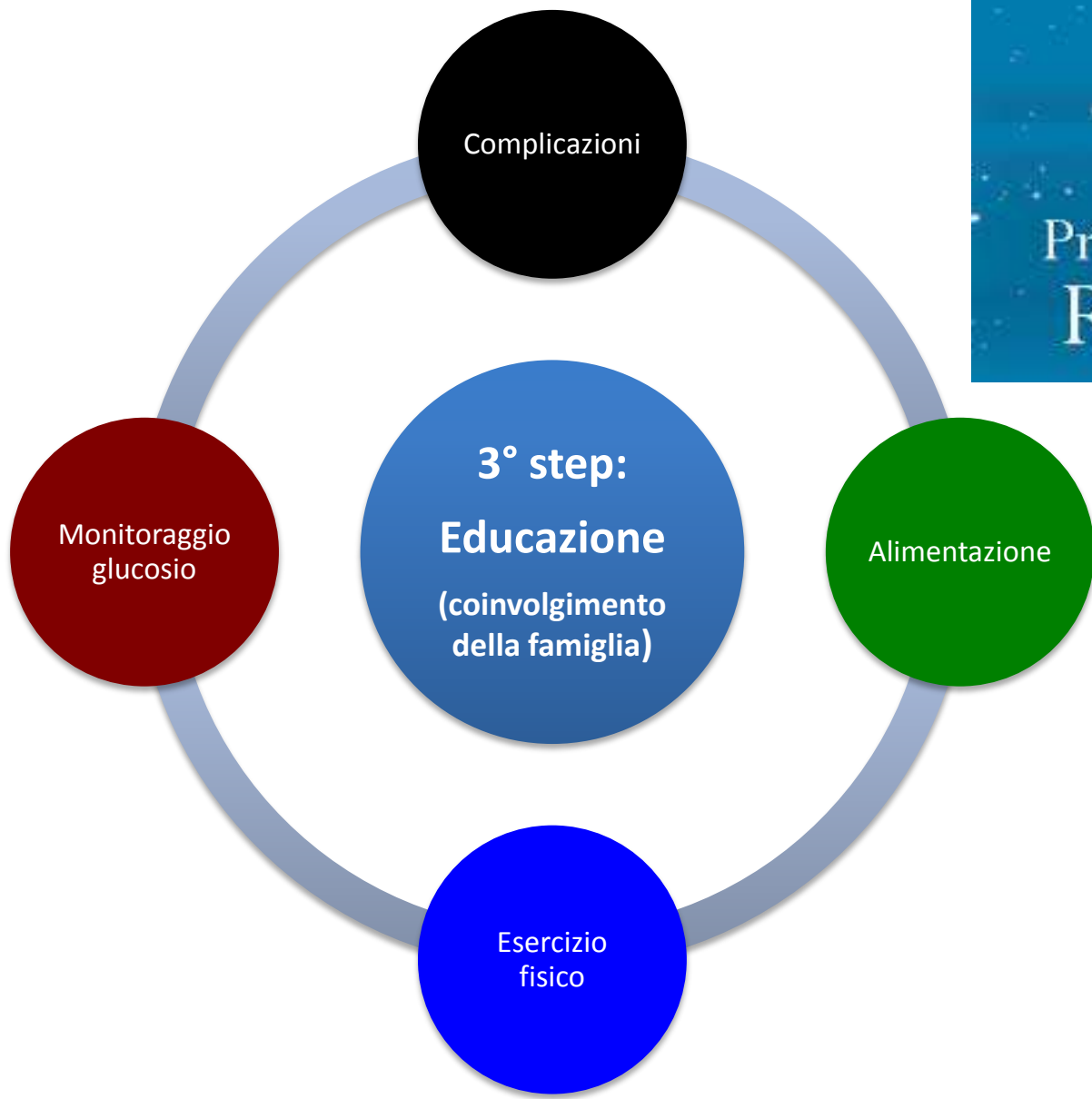
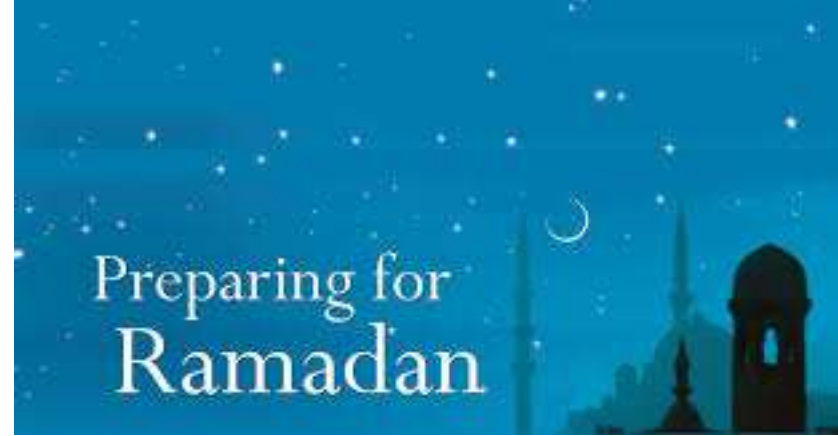
RISCHIO MODERATO

- Diabete ben controllato in trattamento con analoghi rapidi dell'insulina; secretagoghi come repaglinide

RISCHIO BASSO

- Diabete Mellito in buon compenso con stile di vita, metformina, acarbiosio, glitazonici e /o incretine in buona salute







Educazione

(coinvolgimento
della famiglia)

**Esercizio
fisico**

Un' attività fisica da lieve a moderata è tollerata.

E' da evitare nelle ore subito precedenti l'interruzione del digiuno per rischio di ipoglicemie e disidratazione.

E' consigliata da 1 a 3 ore dopo l'Iftar , quando l'apporto energetico e l'idratazione sono ottimali

La preghiera del Tarawaih, che si fa durante la notte, deve essere considerata come parte dell'esercizio fisico della giornata.



Esercizio
fisico

Educazione
(coinvolgimento
della famiglia)

Complicanze

Educare il paziente a riconoscere precocemente i segni di

**Ipoglicemia
Disidratazione
Iperglicemia
Chetoacidosi**

Il digiuno DEVE essere ridotto con valori della glicemia

< 60 mg/dl

>300 mg/dl



Recommendations for Management of Diabetes During Ramadan

Update 2010

MONIRA AL-AROUJ, MD¹
 SAMIR ASSAAD-KHALIL, MD, PHD²
 JOHN BUSE, MD, PHD³
 IBTIHAL FAHDIL, MD, PHD⁴
 MOHAMED FAHMY, MD, PHD⁵
 SHERIF HAFEZ, MD, FACP⁶
 MOHAMED HASSANEIN, FRCP⁷

MAHMOUD ASHRAF IBRAHIM,
 DAVID KENDALL, MD⁹
 SUHAIL KISHAWI, MD¹⁰
 ABDULRAZZAQ AL-MADANI, M
 ABDULLAH BEN NAKHI, MD¹
 KHALED TAYEB, MD¹²
 ABRAHAM THOMAS, MD¹³

Table 3—Recommended changes to treatment regimen in patients with type 2 diabetes who fast during Ramadan

Before Ramadan	During Ramadan
Patients on diet and exercise control	Consider modifying the time and intensity of physical activity; ensure adequate fluid intake
Patients on oral hypoglycemic agents	Ensure adequate fluid intake
Biguanide, metformin 500 mg, three times daily	Metformin, 1,000 mg at the sunset meal, 500 mg at the predawn meal
TZDs, AGIs, or incretin-based therapies	No change needed
Sulfonylureas once a day	Dose should be given before the sunset meal; adjust the dose based on the glycemic control and the risk of hypoglycemia
Sulfonylureas twice a day	Use half the usual morning dose at the predawn meal and the usual dose at sunset meal
Patients on insulin	Ensure adequate fluid intake
Premixed or intermediate-acting insulin twice daily	Consider changing to long-acting or intermediate insulin in the evening and short or rapid-acting insulin with meals; take usual dose at sunset meal and half usual dose at predawn meal

RISCHIO BASSO

- Diabete Mellito in buon compenso con stile di vita, metformina, acarbosio, glitazonici e /o incretine senza complicanze

Insulinosensibilizzanti (metformina e pioglitazone)

Non inducono ipoglicemia. Il dosaggio non deve essere modificato.

Si suggerisce di distribuire il dosaggio della metformina per i 2/3 all' Iftar (sera) ed la dose rimanente più piccola al Sohor (mattino)



A double-blind, randomized, multicenter study evaluating the effects of pioglitazone in fasting Muslim subjects during Ramadan

Senthil Vasan¹, Nihal Thomas¹, Bharani², Mohammed Ameen³, Sunil Abraham⁴, Victoria Job⁵, Beulah John¹, Rajani Karol⁶, M. L. Kavitha⁷, Kurian Thomas⁸, M. S. Seshadri¹

¹Department of Endocrinology, ²Mother's Care Centre, ³Bhilal Hospital, ⁴Low Cost Effective Care Unit, ⁵Department of Clinical Biochemistry, ⁶Department of Dietetics, ⁷Department of Bio statistics, ⁸Department of Clinical Epidemiology, Christian Medical College, Vellore, India

Il pioglitazone è sicuro ed efficace nel ridurre la glicemia nei pazienti diabetici durante il digiuno del mese Ramadan in associazione con altri ipoglicemizzanti orali.

Non influenza il numero delle ipoglicemie.

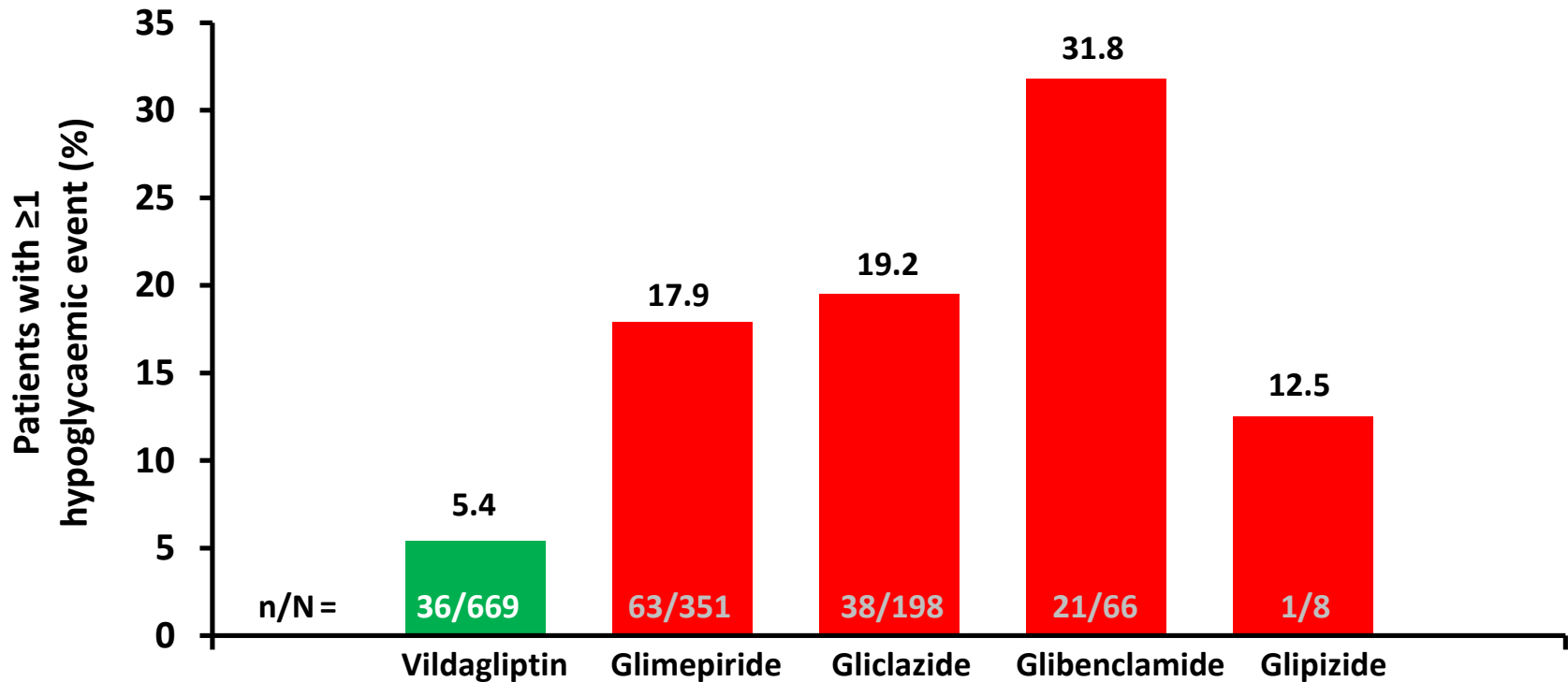
Il suo utilizzo è ha un significativo costo beneficio se associato ad altri ipoglicemizzanti orali

according to their glycemic status at each visit. |



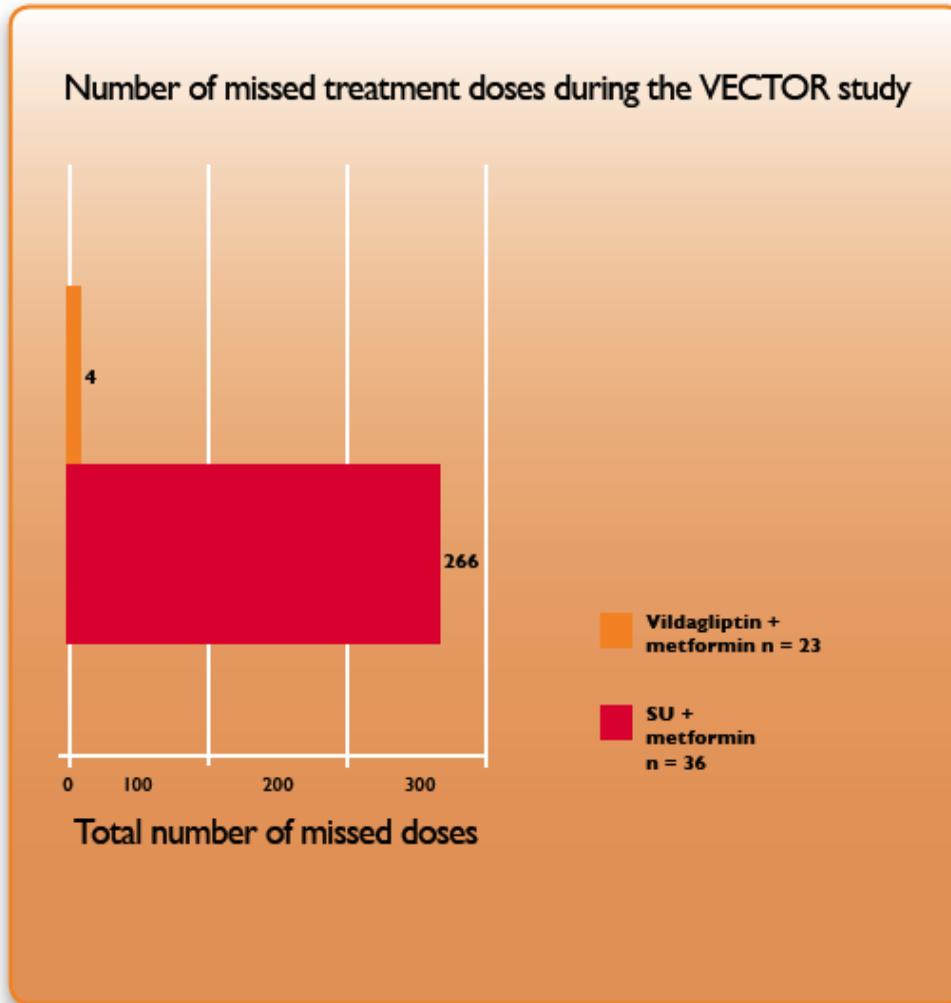
VIRTUE: i risultati migliori sulle ipoglicemie per vildagliptin sono indipendenti dalle sulfoniluree impiegate

Patients (%) with ≥ 1 hypoglycaemic event



Post hoc descriptive analysis.
Safety set. SU = sulphonylurea

VECTOR Study: Aderenza alla terapia nei due gruppi



- The mean number of missed doses was markedly lower with Vildagliptin than with gliclazide (0.2 vs 7.6; between-group difference -7.4 doses; $p = 0.0204$)
- On average, patients had 7 fold more missed doses with gliclazide than Vildagliptin
- Only 1 patient in the Vildagliptin group missed at least one dose, compared with 10 patients in the SU group
- There were a total of 4 missed doses in the Vildagliptin arm versus 266 in the SU arm



original article

Diabetes, Obesity and Metabolism 2014.
© 2013 John Wiley & Sons Ltd

A randomized controlled trial comparing the GLP-1 receptor agonist liraglutide to a sulphonylurea as add on to metformin in patients with established type 2 diabetes during Ramadan: the Treat 4 Ramadan Trial

E. M. Brady^{1,†}, M. J. Davies^{1,2,3,†}, L. J. Gray^{1,3,4}, M. A. Saeed⁵, D. Smith⁵, W. Hanif⁵ & K. Khunti^{1,2,3}

Aims: To compare a sulphonylurea with the glucagon like peptide-1 (GLP-1) receptor agonist liraglutide in combination with metformin in patients on mono/dual oral therapy with established type 2 diabetes fasting during Ramadan.

Sulfaniluree

Da utilizzare con cautela per possibili ipoglicemie.

Tra le più sicure la glimepiride e glicazide, il cui dosaggio deve comunque essere ridotto.

Non si sono registrate ipoglicemie severe con l'utilizzo di repaglinide

**Le sulfaniluree che vengono somministrate 2 volte al giorno devono essere somministrate:
Con dose piena la sera all'Iftar, e dose dimezzata al Sohor**



Recommendations for Management of Diabetes During Ramadan

Update 2010

MDI

- The aim is to maintain necessary levels of basal insulin to prevent fasting hyperglycemia
- An effective strategy would be judicious use of intermediate- or long acting insulin preparations plus a shortacting insulin administered before meals
- In a recent study, the use of premixed lispro with neutral protamine lispro in a 50:50 ratio for the evening meal and regular human insulin with NPH in a 30:70 ratio at the early morning meal during Ramadan compared with regular human insulin at 30:70 twice daily was associated with moderate improvement in glycemic control and hypoglycemia



Recommendations for Management of Diabetes During Ramadan

Update 2010

- Patients self-administer boluses of insulin with meals or at times of hyperglycemia, often with mathematical support from the pump
- Frequent glucose monitoring is required because failure of the pump or the infusion site can result in severe deterioration in control over a few hours.
- The combined risks of hypoglycemia from prolonged daytime fasting and hyperglycemia from excessive nighttime eating can be better managed by an insulin pump-based regimen than by multiple insulin dose-injection therapy
- Hypoglycemia can be aborted, reduced, prevented, and even more readily treated in pump-treated patients by timely downward adjustments or even stopping insulin delivery from the pump
- Most will need to reduce their basal infusion rate while increasing the bolus doses to cover the predawn and sunset meals.

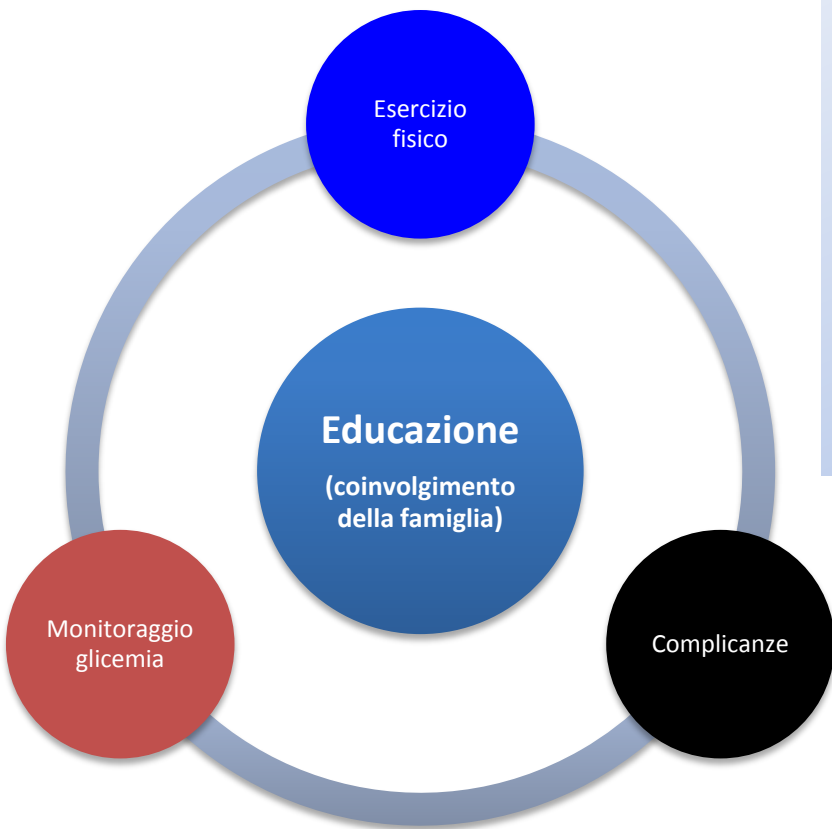


Ramadan fasting in diabetes patients on insulin pump therapy augmented by continuous glucose monitoring: an observational real-life study.

- Twenty-one patients (10 males and 11 females) were selected; median age was 26 years
- Basal insulin was decreased during the daytime by 5-20% from before Ramadan and increased during the nighttime
- The change in the total amount of bolus insulin as a percentage change from total insulin was also not significant
- No major hypoglycemic episodes were reported. Minor hypoglycemic episodes were equally distributed between daytime and nighttime and were managed by either basal insulin adjustment or suspension from the pump
- This study confirms the advantages provided by insulin pump use in patients with diabetes were enhanced by the use of continuous glucose monitoring

Diabetes Technol Ther. 2012 Sep;14(9):813-8





Il controllo della glicemia capillare non corrisponde ad interruzione del digiuno

E' necessario controllare la glicemia

- quando il paziente sospetta una ipoglicemia
- in presenza di situazioni intercorrenti (es. febbre)
- per modifiche della terapia farmacologica





Pur nel rispetto della tradizione

Si deve incoraggiare una dieta salutare e bilanciata

con assunzione di:

- **zuccheri a lento rilascio**
- **grassi monoinsaturi in piccole quantità**
- **alimenti ricchi di fibre**

Da sconsigliare

l'assunzione di alimenti ricchi di grassi



Cibo e Religione





- il nutrimento rientra nell'insieme dei simboli che costituiscono il sistema culturale proprio di un gruppo.



POPULAR DISHES FROM EGYPT

NAME OF THE DISH	VOLUME (IN ML) OR WEIGHT (IN GRAMS)	CARB CONTENT (IN GRAMS)
Koshari	2.5 Tablespoons	15 g
Stuffed turnip	2.5 Tablespoons	15 g
Kolbas	5 Tablespoons	15 g
Meat filo pies	10x5cm piece	15 g
Ice Cream Wafer	1 cone - 48 g	38 g
Crème caramel	170 g	30 g
Cheesecake	90 g	30 g
Custard	90 g	15 g
Fruit mousse	83 g	15 g
Rice pudding	107 g	15 g
Truffle - 2 pieces	67 g	15 g
Cream biscuits - 3 biscuits	22 g	30 g
Sugar pie	70 g	30 g
Fruit pie	100 g	30 g

POPULAR DISHES FROM LEBANON

NAME OF THE DISH	PICTURE	VOLUME (IN ML) OR WEIGHT (IN GRAMS)	CARB CONTENT (IN GRAMS)
Tabbouli		1 cup without borghol, if minimum of borghol it will be the same.	5
Lebanese Fattouch		1 cup without bread, bread is taken aside and counted separately.	
Kibbe (raw)		3-4 tablespoons	
Hommos		3 tablespoons	

POPULAR DISHES FROM QATAR

MACHBOUS, CHICKEN 1/2 cup 178 Kcal Energy 5.2g Protein 16.8g CHO 10g Fat	ASSIDA (sweet from wheat flour, sugar, ghee, cardamom) 1/2 cup 240 Kcal Energy 7.4g Protein 5.4g CHO 15g Fat
MHAMAR 2 tablespoons 81 Kcal Energy 0.56g Protein 16.3g CHO 1.3g Fat	KHABEES - SWEET (Simouline, sugar, cardamom, saffron, rose water) 2 tablespoons 104 Kcal Energy 1.08g Protein 15.5g CHO 4.1g Fat
MASHGHOOOL MEAT/CHICKEN (Rice boiled - dry grave/curry) 1/2 cup 125 Kcal Energy 3.5g Protein 16.1g CHO 3.4g Fat	AL LOKAIMAT (wheat flour, baking powder, water, fried with sugar) 1 piece 41 Kcal Energy 0.5g Protein 6.6g CHO 1.4g Fat
JERISH - MEAT (BROKEN WHEAT) 1/2 cup 136 Kcal Energy 4.3g Protein 15.8g CHO 6.2g Fat	BIRIANI, FISH / CHICKEN 1/2 cup 125 Kcal Energy 5.4 g Protein 16.9g CHO 5g Fat
KHANFAROUSH (sweet) (simouline + egg + sugar + cardamom + saffron + baking powder) 1 piece 95 Kcal Energy 2g Protein 15g CHO 3g Fat	MARGOUGA CHICKEN WITH THICK IRANIAN BREAD 1/2 cup 100 Kcal Energy 3.7g Protein 15.1g CHO 2.7g Fat
THOREED (Salama with Veg/meat + light bread) 1/2 cup 107 Kcal Energy 6.8g Protein 17.1g CHO 3.5g Fat	MADHROUBA MEAT (Wholegrain Wheat with meat - cooked until wheat becomes soft) 1/2 cup 182 Kcal Energy 7.3g Protein 16.8g CHO 10.4g Fat





Il 13°, 14° 15° giorno del mese precedente il Ramadan, lo Sha'bàn, si usa digiunare.

Possono essere questi giorni di prova per identificare momenti critici per il controllo della glicemia e per titolare nuovi schemi di terapia farmacologica

Indian Journal of Endocrinology and Metabolism / Nov-Dec 2014 / Vol 18 | Issue 6





DIARIO DEL MESE RAMADAN

di

DATA: _____

PASTO	ALIMENTI	QUANTITA'	CHO	GLICEMIA PRE PASTO	GLICEMIA 2 ORE DOPO	GLICEMIA OCCASIONALE (ora)	INSULINA U.I.	ATTIVITA' FISICA/PREGHIERA (intensita': +/++/+++)
SUHUR (pasto consumato prima del sorgere del sole) ORE:								
EVENTUALE ROTTURA DEL DIGIUNO ORE:								
IFTAR (pasto del tramonto alla rottura del digiuno) ORE:								
ORE:								
ORE:								



Due le parole chiave



Autoefficacia



Muslims with diabetes are very passionate about fasting during Ramadan

Il credere nella propria capacità di organizzare e di impiegare le risorse necessarie per gestire situazioni più o meno problematiche



Controllo



***Digiunate perché avrete buona salute
Quando mangiate fate sì che un terzo dello stomaco sia per il cibo, un terzo per
l'acqua, un terzo per l'aria
Alzatevi da tavola quando avete ancora desiderio di cibo***

