

International Sweeteners Association

SCHEDA INFORMATIVA

Diabete e controllo della glicemia
con i dolcificanti con poche/senza calorie

Il diabete rappresenta una delle sfide sanitarie in più rapida crescita a livello mondiale, con una prevalenza quasi triplicata dal 2000. Secondo la Federazione Internazionale del Diabete (International Diabetes Federation - IDF), circa 589 milioni di adulti, pari a circa 1 persona su 9 nel mondo, convivono con il diabete, nella maggior parte dei casi con diabete di tipo 2.[1] Se le tendenze attuali continueranno, si prevede che questo numero raggiungerà gli 853 milioni entro il 2050. Inoltre, circa 1,8 milioni di bambini e adolescenti di età inferiore ai 20 anni convivono con il diabete di tipo 1.[1]

Mantenere un buon controllo della glicemia (livelli di zucchero nel sangue) può contribuire a ridurre il rischio di complicanze a lungo termine associate all'iperglicemia (livelli elevati di zucchero nel sangue). Gestire l'assunzione di carboidrati e zuccheri attraverso l'alimentazione è una parte importante della cura del diabete e di un efficace controllo della glicemia.[1]

Diabete di tipo 2

Il diabete di tipo 2 si manifesta quando l'organismo non utilizza efficacemente l'insulina e/o il pancreas non ne produce una quantità sufficiente. L'insulina aiuta a trasferire il glucosio dal sangue alle cellule dell'organismo, dove viene utilizzato come fonte di energia. L'eccesso di peso corporeo, un'alimentazione non salutare e l'inattività fisica sono tra i principali fattori di rischio per lo sviluppo del diabete di tipo 2.

± 1 adulto su 9 nel mondo



≈ 589 milioni di persone
vivono attualmente con il diabete

I dolcificanti con poche/senza calorie non influenzano il controllo della glicemia

Gli studi dimostrano che, a differenza dei carboidrati e degli zuccheri, i dolcificanti con poche/senza calorie non aumentano i livelli di glucosio nel sangue e possono essere utilizzati in sicurezza dalle persone con diabete.[2]

Questo beneficio è stato riconosciuto dall'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA), che ha autorizzato l'indicazione sulla salute secondo cui i dolcificanti con poche/senza calorie, utilizzati in sostituzione degli zuccheri, determinano un minore aumento della glicemia dopo il consumo rispetto ad alimenti e bevande contenenti zucchero.[3] Tale indicazione può essere utilizzata nell'Unione Europea sulle etichette e nella pubblicità di alimenti e bevande contenenti dolcificanti con poche/senza calorie.[4]

Cosa dimostrano le evidenze: studi sperimentali e studi osservazionali

Le evidenze provenienti da meta-analisi di studi controllati randomizzati (RCT), considerati il disegno di studio di più alta qualità per stabilire relazioni di causa-effetto, hanno costantemente dimostrato che i dolcificanti con poche/senza calorie approvati non influenzano negativamente il controllo della glicemia né la secrezione di insulina nelle persone con o senza diabete.[5-7] Le meta-analisi di RCT forniscono le evidenze più solide poiché combinano i risultati di molteplici studi, riducendo l'influenza di risultati casuali derivanti da singoli studi.

Le evidenze provenienti dagli studi osservazionali sono meno coerenti e caratterizzate da un minore grado di certezza.[8] Alcuni studi hanno riportato un'associazione tra un maggiore consumo di dolcificanti con poche/senza calorie e un aumento del rischio di diabete di tipo 2. Tuttavia, ciò potrebbe essere spiegato dalla causalità inversa: le persone che sono già maggiormente a rischio di malattie metaboliche, come il diabete, potrebbero scegliere più frequentemente prodotti contenenti dolcificanti con poche/senza calorie nel tentativo di ridurre l'assunzione di zuccheri. Quando i ricercatori tengono conto di queste fonti di distorsione, l'associazione osservata con il diabete non risulta più evidente e l'utilizzo di dolcificanti con poche/senza calorie è stato associato a esiti cardiometabolici favorevoli.[9]

Un aiuto per la gestione del peso e il controllo della glicemia nel diabete

Il ruolo dei dolcificanti con poche/senza calorie nell'aiutare le persone a ridurre l'assunzione di zuccheri è riconosciuto da organizzazioni che si occupano di diabete, nutrizione e salute in tutto il mondo.[10-15] Fornendo un gusto dolce senza aumentare i livelli di zucchero nel sangue, questi dolcificanti possono aiutare le persone con diabete a godere di una maggiore varietà di alimenti e bevande, contribuendo al contempo alla gestione della loro condizione. Poiché apportano poche o nessuna caloria, i dolcificanti con poche/senza calorie possono inoltre favorire la gestione del peso quando vengono utilizzati in sostituzione degli zuccheri nell'ambito di una dieta sana.

Le linee guida europee per la gestione dietetica del diabete supportano l'uso dei dolcificanti con poche/senza calorie come alternativa agli zuccheri negli alimenti e nelle bevande. [10] Analogamente, l'American Diabetes Association (ADA) raccomanda che le persone con diabete e quelle a rischio di sviluppare il diabete possano utilizzare i dolcificanti con poche/senza calorie al posto dei prodotti zuccherati, per contribuire a ridurre l'apporto complessivo di calorie e carboidrati. [11]

Nel Regno Unito, la British Dietetic Association (BDA), la British Nutrition Foundation (BNF) e Diabetes UK riconoscono che i dolcificanti con poche/senza calorie possono svolgere un ruolo a supporto delle strategie di gestione del peso e del diabete quando vengono utilizzati come parte di uno stile di vita sano più ampio e non come soluzione unica e indipendente.[12]

Allo stesso modo, organizzazioni dell'America Latina concludono che i dolcificanti con poche/senza calorie sono sicuri quando consumati entro la Dose Giornaliera Ammissibile (DGA, ossia la quantità che può essere consumata quotidianamente per tutta la vita senza rischi apprezzabili per la salute) e possono rappresentare uno strumento dietetico utile per la riduzione delle calorie, la gestione del peso e il controllo della glicemia, quando sostituiscono gli zuccheri all'interno di un piano alimentare sano.[13-15]



Riferimenti:

1. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas, 11th edition, 2025. Available at: https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/
2. Ashwell M, Gibson S, Bellisle F, et al. Expert consensus on low-calorie sweeteners: facts, research gaps and suggested actions. Nutr Res Rev. 2020 Jun;33(1):145-154.
3. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA); Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to intense sweeteners. EFSA Journal. 2011;9(6):2229. [26 pp.]. https://doi.org/10.2903/j.efsa.2011.2229
4. COMMISSION REGULATION (EU) No 432/2012of 16 May 2012 Consumption of foods/drinks containing <name of sugar replacer> instead of sugar (*) induces a lower blood glucose rise after their consumption compared to sugar-containing foods/drink.
5. Greyling A, Appleton KM, Raben A, Mela DJ. Acute glycemic and insulinemic effects of low-energy sweeteners: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Am J Clin Nutr. 2020;112(4):1002-1014
6. McGlynn ND, Khan TA, Wang L, et al. Association of Low- and No-Calorie Sweetened Beverages as a Replacement for Sugar-Sweetened Beverages With Body Weight and Cardiometabolic Risk: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Network Open 2022;5(3):e222092
7. Zhang R, Noronha JC, Khan TA, et al. The Effect of Non-Nutritive Sweetened Beverages on Postprandial Glycemic and Endocrine Responses: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. Nutrients. 2023;15(4):1050
8. Lee JJ, Khan TA, McGlynn N, et al. Relation of Change or Substitution of Low- and No-Calorie Sweetened Beverages With Cardiometabolic Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. Diabetes Care 2022;45(8):1917-1930
9. Ayoub-Charette S, Kavanagh M, Khan T, Sievenpiper J. Reconciling conflicting evidence on low- and no-calorie sweeteners and cardiometabolic outcomes: an umbrella review using naïve and bias-adjusted methods. Appl Physiol Nutr Metab. 2025 Jan 1;50:1-26.
10. Diabetes and Nutrition Study Group (DNSG) of the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Evidence-based European recommendations for the dietary management of diabetes. Diabetologia. 2023;66(6):965-985
11. American Diabetes Association Professional Practice Committee. 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes-2026. Diabetes Care. 2026 Jan 1;49(Suppl_1):S89-S131.
12. British Dietetic Association (BDA), British Nutrition Foundation (BNF), Diabetes UK. Joint position statement on the use of low or no calorie sweeteners (LNCS). October 2025. Available at: https://www.diabetes.org.uk/about-us/about-the-charity/our-strategy/position-statements/use-of-low-or-no-calorie-sweetners
13. Laviada-Molina H, Escobar-Duque ID, Pereyra E, et al. Consenso de la Asociación Latinoamericana de Diabetes sobre uso de edulcorantes no calóricos en personas con diabetes. Rev ALAD. 2018;8:152-74 [Spanish]
14. ABRAN (Associação Brasileira de Nutrologia), ANAD (Associação Nacional de Atenção ao Diabetes), SBAN (Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição). Posicionamento sobre o uso de edulcorantes. September 2025. Available at: https://www.anad.org.br/wp-content/uploads/2025/09/Posicionamento-Edulcorantes-DIGITAL-v14AGO.pdf [Portuguese]
15. Laviada-Molina H, Soto-Méndez MJ, Almeda-Valdés P, et al. Evidencia, controversias y prioridades de investigación sobre Edulcorantes Bajos en Calorías y Sin Calorías (EBCSC) en América Latina: resultados del Primer Foro Científico Latinoamericano sobre EBCSC. Nutr Hosp. 2026;43(No. Extra 3):1-17 [Spanish]

© ISA, Novembre 2026