

Patienteninformation zur Jodsalzprophylaxe

Informationsdienst Wissenschaft (idw) – Pressemitteilung Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV), 39/2001, 07.12.2001

Jodsalzprophylaxe birgt kein gesundheitliches Risiko für Schilddrüsenpatienten und Allergiker

Wichtiger Beitrag zur Bekämpfung von Jodmangelkrankheiten in Deutschland

Immer wieder kursiert das Gerücht, dass die Jodanreicherung von Lebensmitteln in Form von Jodsalz oder indirekt über die Jodierung von Futtermitteln für bestimmte Personengruppen gesundheitsschädlich sei. Derartige Aussagen oder Veröffentlichungen verunsichern Verbraucher und Hersteller solcher Produkte gleichermaßen. Das BgVV nimmt dies zum Anlass, nachdrücklich darauf hin zu weisen, dass die freiwillige Jodanreicherung von Lebensmitteln weder für Schilddrüsenpatienten noch für Allergiker ein gesundheitliches Risiko darstellt. Im Gegenteil: Jodsalz und auch die Jodierung von Futtermitteln leisten einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung von Jodmangelkrankheiten in Deutschland. Anders stellt sich die Situation dar, wenn sehr hohe Jodmengen aufgenommen werden, wie dies z.B. bei der Gabe von jodhaltigen Röntgenkontrastmitteln, jodhaltigen Medikamenten oder Desinfektionsmitteln sowie beim Verzehr sehr jodreicher Algenerzeugnisse der Fall sein kann. Diese Jodmengen können für Schilddrüsenpatienten und Allergiker ein Gesundheitsrisiko bergen. Das BgVV bittet Ärzte und Gesundheitsbehörden um Unterstützung bei der differenzierten und sachgerechten Aufklärung von Patienten und Verbrauchern.

Jod ist ein lebensnotwendiger Nährstoff und ein wichtiger Bestandteil der Schilddrüsenhormone, die ohne Jod in der Nahrung nicht gebildet werden können. Die empfohlene Nahrungsjodmenge beträgt in Abhängigkeit vom Alter bei Säuglingen 40-80 Mikrogramm/Tag ($\mu\text{g}/\text{d}$) und steigt bis auf 200 $\mu\text{g}/\text{d}$ bei Jugendlichen und Erwachsenen an. Als Obergrenze wird in Deutschland ein Wert von 500 $\mu\text{g}/\text{d}$ empfohlen. Wegen der ungünstigen geo-chemischen Bedingungen in Deutschland reicht der Jodgehalt der heimischen Agrarprodukte nicht aus, um eine ausreichende Jodversorgung zu garantieren. Noch 1996 lag die durchschnittliche tägliche Jodaufnahmemenge bei nur knapp 120 μg . [Bei rund 40% der deutschen Bevölkerung wurde als Folge eine Schilddrüsenvergrößerung nachgewiesen](#). Viele davon leiden an hormonellen Störungen und an den sich daraus ergebenden gesundheitlichen Störungen. Besonders gefährdet sind Schwangere und Stillende und in der Folge Säuglinge und Kleinkinder. Obwohl sich die Situation in den letzten Jahren deutlich verbessert hat, gilt [Deutschland nach wie vor als Jodmangelgebiet](#).

Die Verwendung von jodiertem Speisesalz gilt international als "Methode der Wahl" zur Beseitigung von Jodmangelkrankheiten. Sie wird von nationalen und internationalen Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen und in Deutschland seit 1959 praktiziert. Um eine Überdosierung von Jod sicher zu verhindern, wurden in Deutschland Höchstmengen für die Jodanreicherung von Speisesalz (15-25 mg/kg Salz) und Futtermitteln für Tiere (10 mg/kg z.B. für Rinder und Schweine) festgelegt. Über Jodsalz und mit Jodsalz angereicherte Lebensmittel werden seitdem täglich rund 120-140 μg Jod zusätzlich aufgenommen. Ein Zunahme von Schilddrüsenüberfunktionen (Hyperthyreosen) ist dadurch nicht zu erwarten. Das hat sich in der Schweiz gezeigt, wo jodiertes Speisesalz bereits seit 1922 erfolgreich eingesetzt wird.

Nur bei einer chronischen Aufnahme von unphysiologisch hohen Joddosen (2000 μg und mehr pro Tag) oder einer einmaligen Zufuhr von über 100.000 $\mu\text{g}/\text{Tag}$ kann es zu einer längerfristigen Blockade der Jodaufnahme in der Schilddrüse und dadurch zu einer Unterfunktion (Hypothyreose) kommen. Klinisch bedeutsam ist die durch hohe Joddosen ausgelöste Hypothyreose bei Neugeborenen, die nach der Anwendung von jodhaltigen Hautdesinfektionsmitteln bei Müttern oder Säuglingen auftreten kann. Auch [nach dem Verzehr sehr jodreicher Meeresalgen kann es zu einer jodinduzierten Hypothyreose kommen](#). Hiervon abzugrenzen ist eine sogenannte [Jodüberempfindlichkeit bzw. Jodallergie](#), die [nach der Applikation von jodhaltigen Röntgenkontrastmitteln, jodhaltigen Desinfektionsmitteln oder jodhaltigen Medikamenten](#) auftreten kann. Hierbei wirken großmolekulare Verbindungen, an die das Jod gebunden ist, als Allergene, nicht das Jod selbst. Eine Allergie gegen Jod und Jodsalz ist unbekannt.

Eine ausführliche Stellungnahme des BgVV zur "Jodanreicherung von Lebensmitteln in Deutschland" finden Sie auf der Homepage des BgVV (www.bgvv.de) unter "Lebensmittel/Nahrungsergänzung".

ende bgvv-p bgvv - Pressedienst

**Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin
Thielallee 88 - 92, D - 14195 Berlin, Telefon: 01888/412-4300, Telefax: 01888/412-4970
Presserechtlich verantwortlich: Dr. Irene Lukassowitz**