

Kinder- und Jugendsurvey des RKI (KiGGS): Jodversorgung in Deutschland – das Jodmonitoring



Jod ist ein Nährstoff, der mit der Nahrung aufgenommen wird. Ohne ausreichende Jodzufuhr ist eine normale Schilddrüsenfunktion nicht möglich. Es kommt zur Ausbildung von Strumen und Schilddrüsenunterfunktionen.

Deutschland ist wie fast alle EU-Staaten infolge eines ungenügenden natürlichen Jodgehalts der Nahrung von der WHO als Jodmangelgebiet Grad I–II klassifiziert worden. Zur Behebung des Jodmangels in der Bevölkerung ist deshalb eine Nahrungsergänzung erforderlich. Die Bundesregierung hat bereits 1989 durch die Neugestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen mit der schrittweisen Einführung der Jodsalzprophylaxe auf freiwilliger Basis begonnen. Während bei der Verwendung von Jodsalz im Privathaushalt mit ca. 80% schon längere Zeit gute Ergebnisse erzielt wurden, hat die freiwillige Verwendung von Jodsalz in der Lebensmittelindustrie erst in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Die wünschenswerte Zufuhr von Jod liegt, je nach Alter, bei 100 bis 200 µ/Tag, in der Schwangerschaft und Stillzeit sogar darüber. Neben der Verwendung von Jodsalz bei der Speisenzubereitung im Privathaushalt wird empfohlen, natürlich jodreiche bzw. jodhaltige Lebensmittel, wie Seefisch, Fischerzeugnisse, Milch und Milchprodukte, zu verzehren.

Zur Überprüfung, ob die Jodversorgung mittlerweile zufriedenstellend ist oder ob die Jodzufuhr ggf. bereits über den Empfehlungen liegt, führt das Robert Koch-Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft bei den KiGGS-Teilnehmern ein Jodmonitoring durch, das die Jodversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Hilfe dieser repräsentativen Stichprobe untersucht. Neben der Messung der Jodausscheidung im Urin werden auch das thyreoidea-stimulierende Hormon (TSH), die Schilddrüsenhormone fT₃

und fT₄ sowie die Größe der Schilddrüse durch Ultraschall bestimmt. Durch die gleichzeitige Untersuchung dieser Messgrößen wird ein umfassendes Bild über den Versorgungsstand der Kinder und Jugendlichen mit Jod erhoben, wobei speziell das Schilddrüsenvolumen als sehr sensibler Parameter für die Jodversorgung gilt. Ergänzend liegen aus den Fragebögen Angaben über die Verwendung von jodiertem Speisesalz, über die Ernährungsgewohnheiten sowie über eine Vielzahl weiterer gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen vor.

Ein zusätzlicher Nutzen dieser Datenerhebung liegt in der Möglichkeit, Referenzwerte zu bilden, die auf einer breiten Datengrundlage beruhen. Speziell für Kinder existieren häufig nur an sehr kleinen Kollektiven gewonnene Referenzwerte, mit z. T. unphysiologischen Sprüngen zwischen den einzelnen Altersklassen. Dieses Defizit kann mit Hilfe der Labordaten des Kinder- und Jugendsurveys in vielen Fällen behoben werden.

Nach einer ersten Sichtung der vorläufigen Daten gibt es Hinweise darauf, dass die Versorgung der Kinder mit Jod noch nicht ausreichend ist und dass zumindest milde Strumen relativ weit verbreitet sind. Detaillierte und vor allem auch regionale Auswertungen werden aber erst mit Abschluss des Kinder- und Jugendsurveys Mitte 2006 vorliegen.

Mitteilung aus der Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung des RKI. Anfragen zu KiGGS unter: KiGGS@RKI.de.