



Behandlung mit Iodid (medikamentöser Ausgleich des Iodmangels) **(Patienteninformation)**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bei Ihnen wurde eine Iodmangelstruma / eine Disposition zur Iodmangelstruma festgestellt.

Die häufigste Ursache für eine Iodmangelstruma ist die erbliche Veranlagung und der in Deutschland dazukommende Iodmangel. Iod wird z. T. der Nahrung zugesetzt: v. a. in Milchprodukten, Brot, Wurst- und Fleischwaren, Getränken u. a.

In der Bundesrepublik Deutschland ist iodiertes Speisesalz erhältlich. Es gibt aber iodiertes und nicht-iodiertes Kochsalz und man muss beim Einkaufen darauf achten. Außerdem ist die Iodierung leider so niedrig, dass die Verwendung von iodiertem Speisesalz allein nicht ausreicht, um in Deutschland das Iod-Defizit zu decken.

Zusätzlich darf in Deutschland für die Herstellung von Lebensmitteln Iod benutzt werden. Bitte bevorzugen Sie beim Kauf von Lebensmitteln solche, die mit Iodsalz hergestellt wurden.

Sofern keine Iodmangelstruma vorliegt, ist die bei uns übliche Ernährung bei Bevorzugung von mit Iodsalz hergestellten Speisen und bei Verwendung von Iodsalz im Haushalt inzwischen meistens gerade eben ausreichend (100 – 150 µg täglich). Iodtabletten oder iodhaltige Präparate müssen heute nicht mehr zusätzlich eingenommen werden.

Folgende **Iodaufnahme** wird **empfohlen**:

Hinsichtlich einer Iodmangelstruma Disponierter (Erwachsene): 150 – 200 µg tgl.
(Säuglinge und Kleinkinder etwa 1/3 bzw. 1/2 hiervon)

Schwangere und Stillende: 200 – 300 µg tgl.

Eine **zusätzliche Iodzufuhr** von 100 µg bis 200 µg tgl. als **Tablette** ist also sinnvoll bzw. erforderlich bei

- familiärer Disposition zur Iodmangelstruma
- Behandlung junger Menschen mit bereits vorhandener Iodmangelstruma
- Schwangeren und Stillenden.

Bitte **beachten Sie hierbei**: Zahlreiche Multivitaminpräparate und z. B. Folsäurepräparate (Schwangerschaft) sowie Nahrungsergänzungstoffe enthalten Iodid. Ferner wird Iodid häufig auch Frucht- und Multivitamin Säften (Getränkemärkte) zugesetzt. Hierauf müssen Sie achten (ist meist auf dem Etikett vermerkt) und dies bei der täglichen Iodaufnahme berücksichtigen.

Eine zu hohe Iodaufnahme (über 200 µg tgl. bei Gesunden und über 300 µg tgl. bei Schwangeren und Stillenden) bringt keinen zusätzliche Nutzen, eine tägliche Iodaufnahme von über 500 µg tgl. birgt bei langfristiger Einnahme ein gering erhöhtes Risiko des Auftretens einer Autoimmunerkrankung der Schilddrüse.

Bei Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose, Autonomie) soll eine gezielte zusätzliche **Iodeinnahme nicht** erfolgen. Das Gleiche gilt für Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse (z. B. M. Basedow, Hashimoto-Thyreoiditis).