**Presseinformation**

**Jodsalz für eine optimale Prävention**

**Aktuelle Stellungnahme von US-amerikanischer Fachgesellschaft unterstreicht die Bedeutung des universellen Jodsalzeinsatzes**

*Jodierung von Speisesalz effektive Methode zur Verbesserung der Jodversorgung / Verwendung von jodiertem Salz reduziert den Jodmangel weltweit / Empfehlung zu Jodsalz steht nicht in Konflikt mit Empfehlungen zur Reduktion des Salzkonsums / Etwa 30 Prozent der deutschen Bevölkerung weisen immer noch Defizite bei der Jodzufuhr auf / Für nachhaltigen Effekt politische und industrielle Bemühungen notwendig*

*Frankfurt, 4. Juli 2017 (akj)* – Laut einer aktuellen Stellungnahme der American Thyroid Association (US-amerikanische Schilddrüsengesellschaft, kurz ATA) ist der universelle Einsatz von jodiertem Speisesalz eine optimale Strategie, um jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen nachhaltig zu vermeiden (1). Wie effektiv diese Methode sein kann, zeigt auch der Jahresbericht 2016 des globalen Jodnetzwerks (IGN). Weltweit sank die Anzahl der Länder mit Jodmangel in den letzten 25 Jahren von 113 auf 19 (2). Allerdings bedeutet das nicht, dass die gesamte Bevölkerung ausreichend mit Jod versorgt ist. So zeigen zwei große Studien des Robert-Koch-Instituts zur Gesundheit von Kindern und Erwachsenen in Deutschland, dass etwa 30 Prozent der Studienteilnehmer unterhalb des mittleren geschätzten Jodbedarfs von 95 Mikrogramm pro Tag liegen (3). Um die Jodversorgung nachhaltig zu verbessern, bedarf es weiterer Bemühungen seitens der Politik und der Industrie.

***926 Zeichen inkl. Leerzeichen***

**Auswirkungen eines Jodmangels und die Bedeutung von jodiertem Speisesalz bei dessen Bekämpfung**

Ein Jodmangel kann zahlreiche, langfristige gesundheitliche Auswirkungen haben. Besonders für die Bildung der Schilddrüsenhormone ist das Spurenelement unentbehrlich. Wird zu wenig Jod aufgenommen, kann dies zu jodmangelbedingten Erkrankungen, wie einer Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) sowie einer Schilddrüsenvergrößerung (Kropf, med.: Struma) führen. Aber auch Fehl- und Frühgeburten oder Wachstumsstörungen sowie eine beeinträchtigte geistige Entwicklung bei Kindern gehören zu den Folgen. Laut einer aktuellen Stellungnahme der Amercian Thyroid Association (US-amerikanischen Schilddrüsengesellschaft, kurz ATA) ist der universelle Einsatz von jodiertem Speisesalz die effektivste Methode, um eine Vielzahl der gesundheitlichen Auswirkungen eines Jodmangels zu vermeiden (1). Mit „universell“ ist der flächendeckende Einsatz von Jodsalz in privaten Haushalten sowie in der Lebensmittelindustrie gemeint. Neben der ATA betrachten auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO), das globale Jodnetzwerk (IGN) und das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) den universellen Einsatz von jodiertem Speisesalz als geeignete und nachhaltige Strategie für eine verbesserte Jodversorgung. Des Weiteren betont die ATA in ihrer Stellungnahme, dass die Verwendung von Jodsalz nicht in Konflikt mit internationalen Empfehlungen zur Reduktion des Salzkonsums steht. Denn die Jodkonzentration kann an einen abnehmenden Salzverzehr angepasst werden.

**Nicht mehr Salz als empfohlen, dafür aber Jodsalz: weltweit 750 Mio. Kröpfe weniger! Arbeitskreis Jodmangel: Konsumverhalten macht allerdings Anpassung des Jodgehalts notwendig.**

In Deutschland empfiehlt dies auch der interdisziplinäre Arbeitskreis Jodmangel e.V. In der Bundesrepublik dürfen pro Gramm Speisesalz 15 bis 25 Mikrogramm Jod zugesetzt werden. WHO und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfehlen fünf bis sechs Gramm Salz pro Tag. Somit würde der empfohlene Tageskonsum an Salz theoretisch ausreichen, um 50 Prozent der laut DGE benötigten Jodzufuhr abzudecken, sofern ausschließlich Jodsalz verwendet wird. Tatsächlich stammen aber 80 Prozent des Salzkonsums aus Fertiglebensmitteln wie Frischwurst-, Fleisch- und Backwaren, die größtenteils kein Jodsalz enthalten. Deswegen und vor dem Hintergrund der derzeit politisch forcierten Verringerung der Salzzufuhr in der Gesamtbevölkerung empfiehlt der AKJ dringlich eine Anpassung des Jodgehalts auf wenigstens im Mittel 25 (20 – 30) Mikrogramm Jod pro Gramm Salz. Um auch den noch fehlenden Anteil des täglichen Jodbedarfs abzudecken, sollten Lebensmittel wie Seefisch, Meeresfrüchte sowie Milch und Milchprodukte auf dem Speiseplan stehen. Sie enthalten von Natur aus Jod. In der Schwangerschaft und Stillzeit sollten zusätzlich 150 bis 200 Mikrogramm Jod in Tablettenform eingenommen werden, um den erhöhten Jodbedarf zu decken und eine gesunde Entwicklung des Kindes zu ermöglichen.

Wie effektiv der Einsatz von jodiertem Speisesalz ist, zeigt der Jahresbericht 2016 des IGN (2). So sank in den letzten 25 Jahren die Anzahl der Jodmangelländer von 113 auf 19. Zudem wurden durch das Jodsalz geschätzt mehr als 750 Millionen Kröpfe verhindert und Millionen von Kindern konnten sich geistig sowie körperlich gesund entwickeln. Auch Deutschland gilt laut WHO nicht mehr als explizites Jodmangelgebiet. Allerdings bedeutet dies nicht, dass die gesamte Bevölkerung ausreichend mit Jod versorgt ist. So zeigen die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) und die Studie zur Untersuchung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) des Robert Koch Instituts, dass noch etwa 30 Prozent der Bevölkerung mit ihrer Zufuhr unterhalb des jeweils altersangemessen geschätzten Jodbedarfs liegen (3). Aufgrund dessen plädieren unter anderem die ATA und der AKJ dafür, dass die Politik und Industrie den Einsatz von Jodsalz stärker fördern. Nur so können jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen effektiv und nachhaltig verhindert werden. Ebenso spricht sich die ATA dafür aus, die Jodversorgung der Bevölkerung in regelmäßigen Abständen zu überprüfen.

***Langfassung: 5.123 Zeichen inkl. Leerzeichen***

**Abdruck honorarfrei / Beleg erbeten**

**Quellen:**

1. Pearce E.N. (2017) The American Thyroid Association: Statement on Universal Salt Iodization. Thyroid, Vol. 27, No.2
2. Iodine Global Network. The Iodine Global Network: 2016 Annual Report.
3. Johner S.A. et al. (2015) Examination of iodine status in the German population: an example for methodological pitfalls oft he current approach of iodine status assessment. Eur J Nutr, DOI 10.1007/s00394-015-0941-y

**Herausgeber:**

Arbeitskreis Jodmangel e.V.

Organisationsstelle

Laura Zimmer, Daniel Schwind, Dirk Fischer

Leimenrode 29, 60322 Frankfurt

Telefon: 069 / 2470 6796

Fax: 069 / 7076 8753

E-Mail: ak@jodmangel.de

www.jodmangel.de