



Ε Μ Γ Ε

Ελληνική Μαιευτική και
Γυναικολογική Εταιρεία

Σύσταση της ΕΜΓΕ

Πρόσληψη ιωδίου στην εγκυμοσύνη και τη γαλουχία

Το ιώδιο είναι ένα στοιχείο απαραίτητο στη διατροφή των ενηλίκων και ιδιαίτερα των εγκύων και θηλαζουσών γυναικών, για τη σωστή ανάπτυξη και λειτουργία του θυρεοειδούς αδένου, τόσο του εμβρύου όσο και του νεογνού.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συστήνει την ημερήσια πρόσληψη 250 μg ιωδίου για τις έγκυες και θηλάζουσες και 150 μg για όλες τις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. Οι ανάγκες αυτές μπορεί να καλύπτονται είτε από τη διατροφή ή και με επιπλέον λήψη συμπληρωμάτων διατροφής. Η εργαστηριακή αξιολόγηση των αποθεμάτων ιωδίου στον οργανισμό γίνεται με την μέτρηση του στα ούρα και η ποσότητα του κρίνεται επαρκής όταν είναι $>150\mu\text{g} / \text{L}$ σε εγκύους και $>100\mu\text{g} / \text{L}$ σε θηλάζουσες.

Οι ενήλικες που έχουν μια ισορροπημένη διατροφή στις περισσότερες χώρες καλύπτουν τις καθημερινές τους ανάγκες σε ιώδιο. Την κύρια πηγή ιωδίου αποτελούν το γάλα και τα προϊόντα γάλακτος, καθώς και το ψάρι. Επίσης σε πολλές χώρες υπάρχει ένα καθιερωμένο πρόγραμμα ιωδίωσης του αλατιού και επιτυγχάνεται με αυτό τον τρόπο σημαντική πρόσληψη και κάλυψη των αναγκών σε ιώδιο.

Σε κάθε περίπτωση όμως είναι απαραίτητο να μην υπάρχει έλλειψη ιωδίου στην έγκυο, γιατί αυτό θα είχε σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία του εμβρύου. Έχει αποδειχθεί ότι μειωμένα αποθέματα ιωδίου έχουν ως συνέπεια τη μειωμένη ανάπτυξη του νευρικού συστήματος του εμβρύου, χαμηλό δείκτη νοημοσύνης και αυξημένη νεογνική θνησιμότητα. Βεβαίως η έλλειψη ιωδίου θεωρείται παγκοσμίως η πιο εύκολα αντιμετωπίσιμη και αναστρέψιμη αιτία γέννησης παιδιών με διανοητική καθυστέρηση, όπως άλλωστε έχει αποδειχθεί και σε πρόσφατη επιδημιολογική μελέτη.

Μέχρι στιγμής τα δεδομένα που αφορούν τα αποθέματα ιωδίου γυναικών στην Ελλάδα είναι αρκετά περιορισμένα. Αν και στη χώρα μας υπάρχει ένα καθιερωμένο πρόγραμμα ιωδίωσης του αλατιού, αυτό δεν εξασφαλίζει κατ' ανάγκη την επαρκή πρόσληψη ιωδίου και κατ' επέκταση των αποθεμάτων ιωδίου σε όλες τις γυναίκες.

Όταν τα αποθέματα ιωδίου στον οργανισμό δεν είναι επαρκή, τότε είναι επιβεβλημένη η λήψη συμπληρωμάτων ιωδίου για την αποκατάστασή τους. Επιπροσθέτως όσες γυναίκες αισθάνονται ότι με τη διατροφή τους δεν λαμβάνουν επαρκή ποσότητα ιωδίου μπορούν με ασφάλεια να λάβουν συμπληρώματα ιωδίου, καθώς δεν υπάρχει κίνδυνος να υπερβούν τη μέγιστη επιτρεπόμενη δόση.

Βιβλιογραφία

1. World Health Organization. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers. – 3rd ed. Genève. 2007.
2. European Food Safety Authority. Tolerable upper intake levels for vitamins and minerals. Scientific Committee on Food. Scientific Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies. 2006.
3. Zimmermann MB (2009) Iodine deficiency in pregnancy and the effects of maternal iodine supplementation on the offspring: a review. *The American Journal of Clinical Nutrition*: 89; 668S-672S.
4. Morreale de Escobar G, Jesús Obregón M and Escobar del Rey F (2007) Iodine deficiency and brain development in the first half of pregnancy. *Public Health Nutrition*: 10; 1554-1570.
5. Aghini Lombardi FA, Pinchera A, Antonangeli L, Rago T, Chiovato L, Bargagna S, Bertucelli B, Ferretti G, Sbrana B, Marcheschi M (1995) Mild iodine deficiency during fetal/neonatal life and neuropsychological impairment in Tuscany. *Journal of Endocrinological Investigation*: 18; 57-62.
6. Vermiglio F, Lo Presti VP, Moleti M, Sidoti M, Tortorella G, Scaffidi G, Castagna MG, Mattina F, Violi MA, Cris A, Artemisia A, Trimarchi F (2004) Attention deficit and hyperactivity disorders in the offspring of mothers exposed to mild-moderate iodine deficiency: a possible novel iodine deficiency disorder in developed countries. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*: 89; 6054-6060.
7. WHO, UNICEF. Reaching optimal iodine nutrition in pregnant and lactating women and young children: a joint statement by WHO and UNICEF. Geneva, World Health Organization; 2007
8. Markou, K.B. and E.G. Koukkou, The Greek population is iodine sufficient and not at risk of iodine-induced hyperthyroidism. *J Nutr*, 2012. **142**(8): p. 1611; author reply 1612.
9. Pearce, E.N., et al., Perchlorate and thiocyanate exposure and thyroid function in first-trimester pregnant women from Greece. *Clin Endocrinol (Oxf)*, 2012. **77**(3): p. 471-4.