

CAUSE E CONSEGUENZE ASSOCIATE ALLA CARENZA DI IODIO

Fonte dati

ISSN:1123-3117 (CARTACEO) 2384-8936 (ONLINE)/ ATTIVITA' DI MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DEI DISORDINI DA CARENZA IODICA. A.OLIVIERI E P.VITTI

A seguito dell'approvazione della Legge 55/2005, è stato introdotto nel nostro Paese un programma nazionale di iodoprofilassi su base volontaria. I dati di monitoraggio attualmente disponibili, pur evidenziando un miglioramento dell'assunzione di iodio a livello di popolazione rispetto al passato, confermano il persistere in Italia di una carenza iodica che, seppure non severa, determina ancora un'alta frequenza di gozzo e di altri disordini correlati.

Le conseguenze della carenza nutrizionale di iodio costituiscono ancora oggi un grave problema sanitario e sociale che interessa un numero elevato di persone nel nostro Paese e nel resto del mondo. Si stima, infatti, che circa il 29% della popolazione mondiale sia ancora esposta alla carenza di iodio, mentre in Italia circa il 12% della popolazione è affetta da gozzo. Le dimensioni epidemiologiche delle conseguenze della iodocarenza sono giustificate dal fatto che gli effetti negativi di questa carenza nutrizionale si possono verificare in tutte le fasi della vita. Lo iodio, infatti, è il costituente fondamentale degli ormoni tiroidei, i quali svolgono un ruolo determinante nelle fasi dello sviluppo e dell'accrescimento, come pure nel mantenimento dell'equilibrio metabolico dell'organismo adulto. Pertanto, la carenza iodica si traduce in quadri morbosi le cui manifestazioni variano in funzione del periodo della vita interessato da questo deficit, anche se gravidanza e infanzia rappresentano le fasi in cui gli effetti possono essere più gravi. Questo perché gli ormoni tiroidei sono indispensabili per un adeguato sviluppo del sistema nervoso centrale che inizia durante la vita fetale e continua fino ai primi anni di vita. La strategia raccomandata dalla World Health Organization a livello mondiale per l'eradicazione dei disturbi da carenza iodica è quella di utilizzare come veicolo il sale alimentare arricchendolo delle opportune quantità di iodio, strategia scelta anche dal nostro Paese.

La carenza nutrizionale di iodio costituisce ancora oggi un grave problema sanitario e sociale che interessa oltre 2 miliardi di persone nel mondo. Secondo i nuovi Livelli di Assunzione Raccomandati di nutrienti (LARN) 2012 il fabbisogno giornaliero di iodio nell'adulto è di 150 µg, nel bambino e nell'adolescente è tra i 90 e i 120 µg, mentre il fabbisogno aumenta fino a 220 µg al giorno in gravidanza e fino a 290 µg durante l'allattamento; in questi ultimi due casi una sua eventuale carenza aumenta il rischio di aborto nella donna e i deficit cognitivi nel bambino.

Come mostrato in Figura 1, l'assunzione giornaliera mediana di iodio attraverso gli alimenti senza il Contributo del sale iodato risulta essere non soddisfacente per tutti i segmenti di popolazione considerati. L'impiego di circa 5 g/die di sale può invece contribuire al soddisfacimento del RDA, anche tenendo conto delle perdite di iodio derivanti dai processi di manipolazione domestica (cottura e/o conservazione: perdita di circa il 30%) (10). Per quanto riguarda i bambini (maschi e femmine 3-9,9 anni) è importante sottolineare che un adeguato apporto di iodio sembra essere garantito dal consumo di 4 grammi di sale (150 µg/die).

Un'alimentazione che non includa l'impiego di sale iodato non è in grado di soddisfare il fabbisogno quotidiano della popolazione generale (57% RDA per gli uomini adulti, 59% RDA per le donne adulte, 69% RDA per gli adolescenti maschi, 63% RDA gli adolescenti di sesso femminile e 63% per i bambini).