

Monitorering af fødevareberigelse

Frem til sommeren 2000 hørte Danmark til et af de områder i verden, som havde jodmangel først og fremmest som følge af for lidt jod i grundvandet. Jodmanglen, som var lidt større i Jylland og på Fyn end på Sjælland, medfører sygdomme i skjoldbruskkirtlen i form af forstørret skjoldbruskkirtel (som ofte skal opereres) og forhøjet stofskifte (som skal behandles med medicin). Jodmangel under graviditet øger desuden risikoen for hjerneskade hos barnet. Alene forskellen i jodmanglen i Vest- og Østdanmark betød, at der hvert år blev opereret 250 flere personer for forstørret skjoldbruskkirtel og behandlet 2700 flere personer for forhøjet stofskifte i Jylland/Fyn end på Sjælland.

Fødevaredirektoratet besluttede derfor, på linje med de fleste andre lande, at følge WHO's anbefalinger og indføre et jodberigelsesprogram. I Danmark påbegyndtes jodberigelse af husholdningssalt og af salt tilsat brød sommeren 2000. Formålet med berigelsen var at reducere antallet af personer, som skal behandles for sygdomme i skjoldbruskkirtelen, samt bringe jodindtagelsen i et niveau, der sikrer mod jodmangel hos gravide og små børn.

Når jodindtagelsen øges i en befolkning, som længe har fået for lidt jod, sker der en forbigående mindre øgning i antallet, som skal medicinsk behandles for stofskiftesygdom. Denne stigning efterfølges af et fald til under niveauet før jodberigelsen. Hvis jodindtagelsen bliver alt for høj, øges risikoen for stofskiftesygdom vedvarende. Det er derfor uhyre vigtigt at dosere jodtilsætningen forsigtigt. Derfor anbefaler WHO at en jodberigelse monitoreres.

For at monitorere effekten og for at nå frem til den optimale jodberigelse i Danmark, nedsattes en videnskabelig styregruppe (DanThyr) i 1997. Gruppen har foretaget en række undersøgelser:

- Ultralydscanning af normalbefolkninger før og efter jodberigelsen
- Oprettelse af et laboratorieregister over nye tilfælde af stofskiftesygdomme i Øst- og Vestdanmark
- Oprettelse af et register for behandling af skjoldbruskkirtelsygdomme (ved hjælp af centrale sundhedsregistre i Danmark)

Undersøgelserne har indtil nu vist følgende:

- En stor andel af den danske befolkning havde skjoldbruskkirtelsygdomme før jodberigelsen
- Der var stor forskel mellem Vest- og Østdanmark
- Tilsætningen af jod har indtil videre medført
 - o Reduktion i skjoldbruskkirtelens størrelse
 - o Lidt flere tilfælde af stofskiftesygdom de første år efter jodberigelsen. Stigningen synes at vende til et fald – i første omgang blandt mænd. Der er set et let fald i antallet af operationer.

Monitoreringen har indtil nu været støttet af Danmarks Fødevareforskning samt offentlige og private videnskabelige fonde. Der er brug for monitorering i yderligere 5 år, dels for at sikre at udviklingen fortsat går den rigtige vej og dels for at vurdere om jodberigelsen skal justeres. Imidlertid siger de videnskabelige fonde nu fra, da de ikke ønsker at bruge sparsomme fondsmidler på en monitoreringsopgave og Danmarks Fødevareforskning har i deres nuværende økonomiske situation ikke råd til fortsat støtte.

Monitoreringen koster

2 laboratiemedarbejdere	700.000,- kr.
½ læge (analyse og vurdering af indkommet materiale)	200.000,- kr.
Laboratorieanalyser	90.000,- kr
Statistisk bistand til dataanalyserne (1 mdr.)	32.000,- kr
Vedligeholdelse af laboratorieregister	25.000,- kr
Udtræk fra centrale sundhedsregistre	20.000,- kr.
Drift	106.700,- kr.
I alt (årligt)	1.173.700,- kr.

Vi vil anmode om at der fra centralt hold sikres økonomiske muligheder for at monitoreringen af effekten af jodberigelse i Danmark kan fortsætte

København og Aalborg 7. november 2005