



**Forskningscenter for
Forebyggelse og
Sundhed**

Center for Sundhed

Glostrup Hospital
Ndr. Ringvej 57
2600 Glostrup

Afsnit 84/85

Direkte 38633255
Mail fchs@regionh.dk

Web www.fchs.dk

EAN-nr: 5798 00149 0221
Bank: 3100 3100135043
CVR/SE-nr: 29767912

Dato: 10. juni 2014

Monitorering af jodberigelsen i Danmark

Indtil 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 skjoldbrusk-kirtlen 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 skjoldbrusk-kirtel og behandlet 2700 flere personer for forhøjet stofskifte i Jylland/Fyn end på Sjælland.

Fødevederdirektoratet (nu Fødevestyrelsen) besluttede derfor, at følge WHO's anbefalinger og indføre et jodberigelsesprogram i form af obligatorisk jodberigelse af husholdningssalt og af salt tilsat brød i sommeren 2000.

Imidlertid er det vigtigt, at jodindtagelsen ikke bliver for høj, idet en høj jodindtagelse også øger risikoen for stofskiftesygdom. Jodtilsætningen skal derfor doseres forsigtigt, og WHO anbefaler, at en jodberigelse monitoreres løbende.

I 1997 nedsattes en videnskabelig styregruppe (DanThyr) for at monitorere effekten og nå frem til den optimale jodberigelse i Danmark. Gruppen har foretaget en række undersøgelser af effekten af jodberigelsen, som indtil videre har vist følgende:

- Reduktion i skjoldbruskkirtlens størrelse og dermed nedgang i antallet som behandles med radioaktivt jod
- En stigning af for højt stofskifte de første år efter jodberigelsen (hvilket er velkendt og var forventet). Stigningen er vendt til et fald 4-5 år efter og er nu under niveauet fra før jodberigelsen.
- Stigning i tilfælde af for lavt stofskifte, som kræver medicinsk behandling.

Et par år efter jodberigelsen var jodindtaget normaliseret i Østdanmark og næsten normaliseret i Vestdanmark. Ved en undersøgelse i 2008-10 var der tegn på, at jodindtaget igen var på vej ned til under det anbefalede niveau. Faldet skyldes sandsynligvis et lidt lavere indhold af salt, og dermed jod, i brød, muligvis en lidt lavere brødindtagelse, men især at jodindholdet i mælkeprodukter er faldet.

Der er således lagt op til en øgning af jodberigelsen, hvilket afventer en planlagt undersøgelse af jodindtaget hos skolebørn i 2014. Jodindtaget forventes ikke at være for høj for børn, men børn er særligt følsomme for et højt jodindtag, så det er vigtigt at sikre, at det ikke er for højt inden beslutningen om en yderligere berigelse tages.

Vi forventer, at jodberigelsen vil blive øget, dels på baggrund af de seneste resultater, der viser et jodindtag under det anbefalede, og dels fordi der arbejdes på en fortsat reduktion af saltindtaget som led i Fødevarestyrelsens arbejde i Saltpartnerskabet. Den forventede øgede tilsætning af jod sammenholdt med, at sygdomsudviklingen i skjoldbruskkirtelsygdomme ikke har fundet et stabilt leje, kræver, at vi fortsat monitorerer udviklingen over de næste år. DanThyr-gruppen er indstillet på at fortsætte arbejdet, og vi vil derfor anmode om en fortsat støtte fra Fødevarerministeriet. Der ønskes støtte til de basale omkostninger i forbindelse med selve monitoreringen, mens forskningsaktiviteter i forbindelse med jodberigelsen fortsat dækkes af fondsmidler. Budgettet for den basale monitorering er:

½ VIP'er (analyse og vurdering af indkommet materiale)	300.000 kr.
2 TAP'er	900.000 kr.
Laboratorieanalyser	100.000 kr.
Statistisk bistand til dataanalyserne	60.000 kr.
Vedligeholdelse af laboratorieregistre	25.000 kr.
Udtræk fra centrale sundhedsregistre	50.000 kr.
<u>Drift</u>	<u>100.000 kr.</u>
I alt	1.535.000 kr.

DanThyr styregruppen består af seniorforsker Lone Banke Rasmussen, DTU Fødevarereinstituttet, professor, overlæge, dr.med. Peter Laurberg, Aalborg Sygehus, klinikchef Hans Perrild, Bispebjerg Hospital, overlæge Lars Ovesen, Slagelse Sygehus og professor, enhedschef, dr.med. Torben Jørgensen, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden.

Glostrup, 10. juni 2014

Torben Jørgensen