

ADI Flash N. 24
COME NUTRIRE IL PIANETA? IL CASO DELLO IODIO

Dott. Guido Monacelli

Responsabile Ambulatorio Distrettuale Dietetica e Nutrizione Clinica, ASL 1, Gubbio (PG)

Introduzione

Ad un anno dalla conclusione di MILANO EXPO, il mondo della nutrizione può e deve rispondere alle varie sfaccettature della domanda “come nutrire il Pianeta?” e, tra i temi della malnutrizione per difetto, emergono per importanza i “disturbi da carenza iodica” (IDD).

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) afferma infatti che la loro eliminazione rappresenta “a major public health triumph”, paragonabile alla sconfitta della poliomelite o del vaiolo.

Ultimi dati di letteratura consolidati e problemi sanitari da carenza di iodio

Lo iodio, sotto forma di ioduro, viene assorbito dalla tiroide e combinato chimicamente con l’aminoacido tirosina per sintetizzare l’ormone tiroideo.

La carenza di iodio è uno dei più gravi problemi di salute pubblica, che si traduce in patologie più o meno gravi, a seconda dell’età e del sesso.

Una carenza di ormone tiroideo durante la vita fetale e neo natale può avere effetti diversi, fino all’arresto irreversibile della maturazione dell’encefalo con gravi conseguenze sullo sviluppo intellettuale con conseguente ritardo mentale.

Nelle sue forme più gravi, la carenza iodica può portare a cretinismo, una condizione raramente riscontrata in Europa, dove rimangono tuttavia presenti aree con carenza iodica moderata che comporta deficit cognitivi e neuropsicologici minori.

Il fabbisogno di iodio è particolarmente elevato per le donne in gravidanza e per i bambini. Secondo le stime attuali, un neonato su 3mila nasce con una forma di malattia tiroidea.

In età adulta la manifestazione clinica è rappresentata dal gozzo tiroideo, e le donne sono molto più colpite rispetto agli uomini: una donna ha il 20 per cento di possibilità di sviluppare problemi alla tiroide nel corso della sua vita.

Rapporto tra highlights dietetico-clinico-nutrizionali del tema e ricaduta pratica clinica

La corretta funzione della ghiandola tiroidea è garantita da un adeguato apporto nutrizionale di iodio. Lo iodio è presente nel corpo umano in quantità di 15-20 mg, e l’apporto giornaliero necessario è stimato in 150 µg/giorno. Tuttavia, la presenza di questo elemento negli alimenti e nelle acque è molto variabile, spesso troppo scarsa rispetto ai fabbisogni umani. Contenuto soprattutto nel pesce di mare, lo iodio varia invece negli altri cibi a seconda dei terreni e delle tecniche di coltivazione: in questa ottica sono molto interessanti alcune nuove tecniche agricole che permettono di ottenere alimenti caratterizzati da maggiore contenuto in iodio.

Una profilassi iodica può aiutare nella prevenzione del gozzo endemico e degli altri disordini da carenza iodica. La profilassi consiste in misure semplici come l’assunzione di sale iodato, cioè sale fortificato con 30 mg di iodio per chilo.

Per questo, a livello mondiale, è stato costituito l’International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders (ICCIDD), una associazione internazionale di studiosi che promuove l’adozione di programmi di iodoprofilassi in tutto il mondo.

La profilassi iodica ha portato alla completa eradicazione del gozzo in alcuni paesi europei, come la Svizzera e i paesi Scandinavi.

In Italia sono colpite da gozzo circa 6 milioni di persone, più del 10 per cento della popolazione del nostro paese, l'impatto economico di questa malattia è stimato in oltre 150 milioni di euro all'anno secondo stime dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Se consideriamo solo la popolazione giovanile, il gozzo interessa almeno il 20 per cento delle persone.

In Italia è stato attivato un Comitato nazionale per la prevenzione del gozzo che promuove la conoscenza e lo svolgimento di studi epidemiologici di questa malattia.

Uno dei risultati più importanti ottenuti in materia di prevenzione è stata l'introduzione dello screening neonatale obbligatorio su tutti i bambini per la presenza di carenze iodiche e diverse regioni hanno messo a punto anche campagne locali di prevenzione e di screening.

In Italia, dal 1997, è stata avviata anche una Campagna nazionale di educazione alimentare, "Sale nell'alimentazione per la profilassi della carenza iodica e la prevenzione dell'ipertensione", fornendo consigli sull'utilizzo qualitativo e quantitativo del sale. Campagne e studi locali (Toscana, Liguria, Emilia Romagna e Umbria) hanno dimostrato che la profilassi con sale iodato può efficacemente prevenire le malattie da carenza iodica.

Ad esempio i risultati recentemente ottenuti nella zona di Gubbio, dimostrano che la prevalenza del gozzo si è significativamente ridotta durante i cinque anni di implementato consumo di sale iodato (dal 29% del 1995 all'8% del 2001) e che l'escrezione urinaria media di iodio è aumentata di circa il 20% (da 98,2 a 119,7 µg/L).

Considerazioni conclusive

L'approvazione della Legge n. 55 del 21 marzo 2005 ha introdotto nel nostro Paese un programma nazionale di iodoprofilassi su base volontaria.

La Legge definisce, ai fini della iodoprofilassi, le modalità di utilizzo e di vendita del sale alimentare arricchito con iodio, destinato sia al consumo diretto che impiegato come ingrediente nella preparazione e nella conservazione dei prodotti alimentari. Tra gli articoli della Legge Nazionale va evidenziato:

ART. 3. (Sale destinato al consumo diretto).

1. I punti vendita di sale destinato al consumo diretto assicurano la contemporanea disponibilità di sale arricchito con iodio e di sale alimentare comune; quest'ultimo è fornito solo su specifica richiesta del consumatore.

2. Nell'ambito della ristorazione pubblica, quali bar e ristoranti e di quella collettiva, quali mense e comunità, è messo a disposizione dei consumatori anche il sale arricchito con iodio.

In pratica il comma 1 suggerisce di esporre negli scaffali di vendita solo il sale iodato, evitando di ingenerare confusione nel consumatore.

Mentre il comma 2 suggerisce di mettere a disposizione il sale iodato in tutta la ristorazione collettiva.

È comunque opinione di molti esperti del settore che solo la sostituzione del sale comune a favore esclusivamente del sale iodato, come avviene in molti altri paesi, possa rendere più efficace la campagna di prevenzione, includendo tutte le precisazioni necessarie sull'utilizzo quantitativo del sale.

Bibliografia

- <http://www.oms.it> e <http://www.who.int/nutrition/idd/en>
- Claudio Tubili et al.: Thyroid and food: a mediterranean perspective, MJNM Volume 5, Issue 3, December 2012, pag. 195
- Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la popolazione Italiana LARN, Società Italiana di nutrizione Umana (SINU) <http://www.sinu.it/larn/mineral>
- <http://www.epicentro.iss.it>

- C. Marino, M. Martinelli, G. Monacelli, F. Stracci, D. Stalteri, V. Mastrandrea, E. Puxeddu and F. Santeusanio Evaluation of goiter using ultrasound criteria: a survey in a middle schoolchildren population of a mountain area in Central Italy *Journal of Endocrinological Investigation* Vol. 29, No. 10, November 2006
- Marino C, Martinelli M, Stracci F, Angeli A, Monacelli G, Cicioni C, Biraschi P, Puxeddu E, Mastrandrea V, Santeusanio F. Indagine epidemiologica di rilevazione del gozzo nella ASL n. 1 dell'Umbria dopo una campagna di iodoprofilassi, XIX giornata italiana della tiroide, Bolzano 6-8 dicembre 2001
- Monacelli G, Marino C, Martinelli M, Stracci F, Mastrandrea V, Santeusanio F. Campagna promozionale per l'uso di sale iodurato nell'area di Gubbio, XIX giornata italiana della tiroide, Bolzano 6-8 dicembre 2001