

# LA STAMPA

Mercoledì 24 settembre 2014

## Il 12% degli italiani ha il gozzo da carenza di iodio

*Secondo i dati dell'ISS, in Italia migliora l'assunzione di iodio, ma molte persone ne sono ancora carenti e una buona fetta della popolazione soffre di gozzo: la condizione che fa aumentare le dimensioni della tiroide e predispone alle malattie correlate*

### LM&SDP

I dati più recenti elaborati dall'Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio della Iodoprofilassi in Italia (OSNAMI), il cui coordinamento è stato affidato all'Istituto Superiore di Sanità (ISS), rivelano che **il 29% circa della popolazione mondiale è esposta alla carenza di iodio**. E anche in Italia la situazione non è ottimale, con un 12% della popolazione affetta da gozzo. Il gozzo, lo ricordiamo, è quella condizione che provoca l'ingrossamento della ghiandola tiroide e predispone alle patologie correlate a una situazione di ipotiroidismo o ipertiroidismo – tra cui gli effetti negativi sul metabolismo.

Ecco dunque quanto emerso dall'ultimo rapporto dell'OSNAMI (la struttura epidemiologica attraverso cui viene effettuata la sorveglianza su scala nazionale del programma di iodoprofilassi), che costituisce la sintesi dei principali dati di monitoraggio raccolti dal 2005 a oggi. Cosa che ha consentito anche un confronto tra le diverse Regioni.

I dati nazionali presenti nel rapporto sono stati presentati ieri nell'ambito del "Progetto Italiano contro la carenza di iodio in pediatria", promosso dalla Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica.

«Tali dati – spiega Antonella Olivieri del Dipartimento di Biologia Cellulare e Neuroscienze dell'Istituto Superiore di Sanità e responsabile scientifico dell'OSNAMI – 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».

«Il presente rapporto – prosegue Olivieri – costituisce quindi il punto di partenza di una costante attività di sorveglianza che consentirà di valutare nel corso degli anni il successo del programma di iodoprofilassi, sia in termini di efficienza che di efficacia. Inoltre, i dati raccolti in questo primo rapporto potranno essere un riferimento importante anche per quegli organismi internazionali deputati al controllo della carenza nutrizionale di iodio a livello mondiale». Una carenza nutrizionale di iodio costituisce ancora oggi un grave problema sanitario e sociale. Le dimensioni epidemiologiche delle conseguenze della iodocarenza sono giustificate dagli effetti negativi di questa carenza nutrizionale, che 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 di un equilibrio nel metabolismo dell'organismo adulto. Ecco pertanto come una carenza iodica si traduca in quadri morbosi, le cui manifestazioni variano in funzione del periodo della vita in cui vi è il deficit.

Gravidanza e infanzia poi rappresentano le fasi della vita in cui gli effetti di una carenza di iodio 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.

Quali le quantità di iodio che dovremmo assumere per mantenerci in salute? 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. Si noti che in questi ultimi due casi, **una sua eventuale carenza aumenta il rischio di aborto nella donna e di deficit cognitivi nel bambino**.

In Italia si stima che ancora oggi più del 10% della popolazione si ammala di gozzo. Questo è causa di circa 50 ricoveri ogni 100 mila abitanti e un impatto economico sul Sistema Sanitario Nazionale di oltre 150 milioni di euro all'anno.

Per raccogliere i dati è stata analizzata la concentrazione di iodio nelle urine di bambini in età scolare reclutati dagli Osservatori Regionali per la Prevenzione del Gozzo, successivamente all'introduzione della Legge n. 55/2005. I dati raccolti negli ultimi tre anni hanno mostrato che in 6 delle 9 Regioni che hanno partecipato allo studio **i valori mediani di ioduria rilevati sono ancora al di sotto di 100 µg/L** valore indicato dalla World Health Organization (WHO, o OMS) quale soglia al di sotto della quale la popolazione esaminata viene identificata come iodocarente. Controcorrente vanno 3 Regioni italiane: Sicilia, Toscana e Liguria, in cui sono stati rilevati valori mediani indicativi di uno stato di iodosufficienza. Sebbene questo dato sia incoraggiante, è bene sottolineare che queste indagini sono condotte in aree limitate. Pertanto, sarà importante osservare l'andamento dei valori di ioduria nei prossimi anni, in modo da poter confermare o meno il superamento della carenza nutrizionale di iodio in alcune zone del Paese. Tornando alle fasce di popolazioni più a rischio, in collaborazione con gli Osservatori Regionali per la Prevenzione del Gozzo, è stato possibile compiere in cinque Regioni la misura della ioduria nelle donne in gravidanza che non assumevano integratori contenenti iodio. I risultati delle analisi hanno mostrato **una condizione di insufficiente apporto iodico in tutte e 5 le Regioni**. Questa carenza rilevata conferma l'importanza dell'integrazione iodica in gravidanza e durante l'allattamento, affinché si possa garantire il raggiungimento dell'aumentato fabbisogno iodico in queste importanti fasi della vita.