



El Grupo de Trabajo de Cáncer de Tiroides de la SEEN acaba de publicar la «Guía para pacientes con cáncer de tiroides».

### Informe anual del grupo de trabajo de trastornos relacionados con la deficiencia de yodo en la dieta de los españoles

Desde hace más de 25 años, el grupo de trabajo sobre trastornos por deficiencia de yodo en la dieta (TDY) de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) viene elaborando informes periódicos sobre la situación de la ingesta de yodo en España. El Manifiesto de Málaga en 2004 y la Declaración de Ponferrada en 2006 han sido los últimos dos. En este informe se resume las conclusiones del grupo de trabajo reunido en diciembre de 2007 en Palma de Mallorca.

Una cantidad suficiente de yodo en la dieta es necesaria para la síntesis de hormonas tiroideas. Unas concentraciones adecuadas de hormonas tiroideas son imprescindibles para, entre otras cosas, una satisfactoria maduración cerebral del feto, tanto durante el embarazo como en los primeros años de vida. La OMS reconoce que la deficiencia de yodo en la dieta es uno de los más importantes problemas prevenibles de salud pública mundial.

Los efectos visibles de la deficiencia de yodo (cretinismo) afectan hoy a menos del 10% de las personas con riesgo de deficiencia de yodo. El 90% restante son deficiencias de yodo clínicamente ocultas. En la mayoría de los países el problema no es prevenir el cretinismo, sino los llamados TDY. Mayor número de abortos, pérdidas fetales y déficit cognitivos en los niños son, entre otras, algunas de las más importantes consecuencias del déficit de yodo en la dieta.

Este déficit con gran repercusión sociosanitaria sólo se encuentra cuando se busca.

En el mundo, más de 2.000 millones de personas (el 38% de la población) viven en áreas de yododeficiencia, por lo tanto sometidas al riesgo de las complicaciones asociadas a la yododeficiencia.

Muchos de los países europeos, España entre ellos, forman parte de esta población de riesgo. La creciente industrialización de la vida y de la alimentación ha mejorado en algunos sitios la ingesta de yodo, y esto ha hecho creer que el problema estaba resuelto en los países industrializados. Sin embargo, la mayoría de los estudios coinciden en que, en los países donde la profilaxis de la deficiencia de yodo no se ha hecho de una manera planificada y consciente, la deficiencia de yodo aparece de nuevo cuando cambian las condiciones de vida, el tipo de producción de alimentos o los hábitos alimentarios.

España es un país en el que la deficiencia de yodo es bien conocida desde el siglo XIX. En todas las comunidades autónomas estudiadas, existen áreas de yododeficiencia.

En los últimos años, las autoridades sanitarias han tomado conciencia de la importancia del problema de forma creciente. El Ministerio de Sanidad y Consumo, en colaboración con la SEEN y con UNICEF, elaboró una campaña en 2005 para informar a las mujeres embarazadas de la conveniencia de sustituir la sal común por la sal yodada. En Andalucía, en el programa institucional de la mujer embarazada sana se ha incluido la pertinencia de prescribir IK a todas las mujeres embarazadas andaluzas. Otras comunidades autónomas, como la catalana, la gallega o la vasca, han incluido en sus planes de salud eliminar la deficiencia de yodo. Otras como Asturias han conseguido éxitos importantes debido a las campañas diseñadas en la población escolar.

También instituciones como UNICEF, sociedades científicas como la de Obstetricia y Ginecología, así como la de Medicina de Familia y Comunitaria, se han incorporado de manera muy activa a la política de eliminación de la deficiencia de yodo en España.

Sin embargo, el problema está aún lejos de estar resuelto. En muchas comunidades autónomas, la ingesta de yodo medida a través de la eliminación de yodo en la orina sigue siendo escasa; en otras, la eliminación de yodo en la orina ha aumentado probablemente por fuentes de yodo no controladas, que deja en manos del azar la solución de un problema que es de salud pública. En algunas pero no en todas, se prescribe sistemáticamente IK a las mujeres embarazadas. Igual ocurre con la recomendación de sal yodada o su uso en los comedores escolares.

Es hora ya de que desde el Ministerio de Sanidad y Consumo se consensúe con todas las comunidades autónomas un programa de eliminación de la deficiencia de yodo en España. Este programa debería pasar por la universalización del consumo de sal yodada, por la recomendación de la prescripción precoz, preconcepciva y sistemática de IK en todas las mujeres, embarazadas y lactantes sanas, y por el establecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica que garantice que la ingesta de yodo de toda la población española es la suficiente para eliminar definitivamente los TDY, tal como se ha hecho mediante políticas de intervención pública en otros muchos países del mundo.