

**1-7 HAZİRAN İYOT YETERSİZLİĞİ
HASTALIKLARI HAFTASI**

Mineraller doğada yaygın olarak görülen organik olmayan maddelerdir. Vücudun büyümesi ve gelişmesi, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için minerallere ihtiyaç vardır.¹ İyot insan vücudunda çok az bulunan bir mineral olup ortalama bir yetişkinin vücudunda 15-20 mg İyot bulunmaktadır. Tiroit bezinin hormonları yapabilmesi için iyot elzemdir. Tiroit hormonları da beynin erken dönemdeki gelişimi için gereklidir. İyot yetersizliği önlenabilir zeka geriliğinin en önemli nedenidir. İyot yetersizliği gebelikten itibaren fetüs ve yenidoğanın tüm yaşamını olumsuz etkileyebilir.² Tüm dünyada 18 milyon bebek annenin gebelik sırasındaki iyot yetersizliği yüzünden zihinsel engelli doğmaktadır. Ayrıca 38 milyon bebek de iyot yetersizliği riski ile yüz yüzedir. Yetersiz iyot alımının tüm dünyada iki milyar insanı etkilediği düşünülmektedir.^{3,4}

Bireyin günlük iyot ihtiyacı karşılanamadığı zaman, İyot Yetersizliğine Bağlı Hastalıklar adı verilen bir seri gelişimsel ve fonksiyonel hastalıklar ortaya çıkabilir. Yetişkinlerde iyot yetersizliği durumunda tiroit bezinin az çalışması, zeka geriliği, azalmış doğurganlık hızı ve guatr görülebilmektedir. Guatr, büyümüş bir tiroit bezi görüntüsü olabileceği için, iyot yetersizliğinin en sık ve kolay görünen belirtisidir ve bir halk sağlığı sorunudur.⁵ İyot yetersizliği hastalıkları kolaylıkla **yeterli iyot alımı** ile önlenir.⁶ Herhangi bir bölgede iyot yetersizliğinin şiddeti, içme suyundaki iyot içeriğine, guatr hastalığı sıklığına ve idrardaki iyot atılım miktarına bağlı olarak belirlenebilmektedir.⁷

İyot yetersizliğine bağlı bozukluklar gebelik ; fetüs , yenidoğanda, ergende ve erişkinde olmak üzere çeşitli yaş gruplarında farklı sıklıklarda görülmektedir. Fetüs ve/veya yenidoğandaki iyot yetersizliği annedeki iyot yetersizliğine bağlıdır. Gebelikte iyot yetersizliği, bebeğin anne karnında büyüme ve gelişmesini olumsuz etkilemekte ve düşük, ölü doğum, doğumsal anomali ve kretinizm (zeka geriliğiyle giden bir hastalık) gibi iyot yetersizliği hastalığı gelişebilmektedir. Yenidoğan döneminde de iyot yetersizliği yenidoğanın tiroit fonksiyonlarını ve beyin gelişimini olumsuz olarak etkilemektedir.⁶

Önerilen günlük iyot alımı ergen ve erişkinlerde 150 µg/gün, gebe ve emziren annelerde 175-200 µg/gün, 1-10 yaş çocuklarda 70-120 µg/gün ve 1 yaş altında 50 µg/gün'dür. Düşük iyotlu bölgelerde bebeklerin günlük ihtiyacı 90 µr'a kadar çıkabilmektedir.⁶ Gelişmiş ülkelerde sofraya tuzuna iyot eklenmesi ile günlük alınan miktar 500 µg'a kadar çıkmıştır.⁸ Günlük alınan iyotun %90'ı idrarla atılmaktadır.⁶

Vücudumuzda bulunan iyotun esas kaynağı diyet yani gıda tüketimimiz ve içtiğimiz sudur. İyot besinlerde en fazla deniz ürünleri, süt ürünleri, tahıllar ve patatesten bulunmakta ve 100 gr'lık sofralık tuzların üretimi sırasında iyotlanması ile sofralık tuzlar da iyotun iyi bir kaynağı haline gelmektedir. Günlük beslenmememizle aldığımız iyot miktarı son derece önemlidir. Az miktardaki bir iyot yetersizliği bile tiroit bezinin fonksiyonlarında bozulmaya ve büyümesine neden olabilmektedir.⁸

Dünya'da iyot açısından fakir bölgelerde yaşayan bireylerde iyot yetersizliği saptanmıştır. Bu alanlar genellikle dağlık bölgeler olup, Himalayalar ve And dağlarında yaşayanlarda iyot yetersizliği hastalıklarının sıklığı yüksektir. Afrika içleri gibi denizlerden uzak, düşük rakımlı alanlarda ve daha az belirgin olarak da Avrupa'da da iyot yetersizliğinin bulunduğu bilinmektedir.⁵

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI TOPLUM İÇİN BİLGİLENDİRME DİZİSİ- 114

Dünya genelinde bebek ve çocuklarda önlenabilir beyin hasarının ve buna bağlı zeka geriliğinin en büyük sebebi olan iyot yetersizliğini önlemek için küresel çalışmalar ve müdahaleler büyük önem taşımaktadır.⁹ İyot yetersizliği kontrolünde en sık kullanılan yöntem sofralık tuzların iyotlanmasıdır. Yetersizliğe bağlı ortaya çıkabilecek yan etkiler (düşük zeka seviyesi, guatr, hipotiroidizm ve hipertiroitizm) bu yöntemle kolaylıkla önlenabilmektedir.¹⁰⁻¹¹ Ancak bu yan etkiler birçok dünya ülkesinde problem olmaya devam etmekte ve iki milyara yakın insanın risk altında olduğu tahmin edilmektedir.¹² Dünya Sağlık Örgütü bu yöntemin; basit, etkili ve ucuz bir yöntem olduğunu belirtmesine karşın, 54 ülkede hala iyot yetersizliğinin gözlendiğini rapor etmektedir.¹³

Birçok devletin uyguladığı tuzların iyotlanması politikası ülkemizde de 1994 yılında Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) işbirliği ile “İyot Yetersizliği Hastalıklarının Önlenmesi ve Tuzun İyotlanması Programı” kapsamında başlatılmış ve 1998 yılında ise hazırlanan tuz tebliği ile tüm sofraya tuzlarının iyotla zenginleştirilmesi sağlanmıştır.

Ülkemizde topuk kanı olarak bilinen tarama testleri her yenidoğan bebeğe (3-5. günlerde) zorunlu ve ücretsiz olarak yapılmaktadır. Topuk kanından fenilketonüri, biyotinidaz eksikliği gibi bozukluklarla birlikte hipotiroidi (guatr) gibi ileride zeka geriliğine neden olabilecek hastalıkların erken tanı ve tedavisi sağlanarak, doğumda normal zekaya sahip bebeklerde hastalığa bağlı zeka geriliği oluşmasının önüne geçilebilmektedir.

Kaynaklar

- ¹ www.saglik.gov.tr/HM/dosya/1-10514/h/vitaminlermineraller.pdf. Erişim tarihi: 31.05.2016.
- ² http://www.unicef.org/nutrition/index_iodine.html#1. Erişim tarihi: 31.05.2016.
- ³ Investing in the future: A united call to action on vitamin and mineral deficiencies. Global Report 2009, p. 9 <http://www.unitedcalltoaction.org>. Erişim tarihi: 31.05.2016.
- ⁴ Zimmermann MB. Iodine Deficiency. Endocrine Reviews June 2009,30(4):376–408.
- ⁵ <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-turkiye-ve-dunyada-endemik-guatrve-iyot-eksikligi-rahatsızlıklari-1780.html>. Erişim tarihi: 31.05.2016.
- ⁶ http://www.guncelpediyatri.com/makale_553/Guatr. Erişim tarihi: 31.05.2016.
- ⁷ <http://www.turkpediatriarsivi.com/sayilar/282/buyuk/111-6.pdf>. Erişim tarihi: 31.05.2016.
- ⁸ <http://dergi.omu.edu.tr/omujecm/article/view/1009002149/1009002067>. Erişim tarihi: 31.05.2016.
- ⁹ De Benoist Bruno, McLean Erin, Andersson Maria, and Rogers Lisa. Iodine deficiency in 2007: Global progress since 2003. Food and Nutrition Bulletin 2008; 29(3):195-202.
- ¹⁰ World Health Organization/UNICEF/International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders. Recommended iodine levels in salt and guidelines for monitoring their adequacy and effectiveness. (WHO/ NUT/96.13). Geneva: WHO, 1996.
- ¹¹ World Health Organization/UNICEF/International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: A guide for programme managers. (WHO/NHD/01.1). Geneva: WHO, 2001.
- ¹² Bath SC, Steer CD, Golding J, Emmett P, Rayman MP. Effect of inadequate iodine status in UK pregnant women on cognitive outcomes in their children: results from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC). Lancet 2013; 382: 331–37.
- ¹³ Nutrition. Micronutrient deficiencies. World Health Organization (Internet). <http://www.who.int/nutrition/topics/idd/en/>. Erişim tarihi:31.05.2016.

Bu doküman Dr. Şahin Can Özalp, Dr. Ömer Turhan, Dr. Sema Atilla, Dr. Tülay Bağcı Bosi tarafından 01.06.2016 tarihinde hazırlanmıştır.

Bu bilgilendirme notunun aşağıda belirtilen şekilde kaynak gösterilmek şartıyla yazılı, elektronik,vb ortamlarda kullanılması önerilmektedir:

Özalp Ş C, Turhan Ö, Atilla S, Bosi TB. 1-7 Haziran İyot Yetersizliği Hastalıkları Haftası. HÜTF Halk Sağlığı AD Toplum İçin Bilgilendirme Serisi-[Internet] <http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/>. Erişim:01.06.2016.