

Erfolge der Jodprophylaxe bei verschiedenen Altersgruppen

<i>Altersgruppe</i>	<i>Derzeitiger Stand</i>	<i>Handlungsbedarf</i>
Neugeborene:	Rückgang der Häufigkeit des angeborenen Kropfes bei Neugeborenen von gebietsweise bis zu 14 auf weniger als 1 %. Doch bei ca. 10 % der neugeborenen Kinder besteht noch ein Jodmangel mit verminderter Schilddrüsenhormonproduktion.	Verbesserung der Jodversorgung vor allem bei Schwangeren und Stillenden notwendig.
Schulkinder:¹	Jodversorgung (gemessen an Jodharnausscheidung) im Mittel ausreichend, aber immer noch ein hoher Prozentsatz von Kindern, die einen Jodmangel Grad I (bis 47 %) haben oder noch schwerere Joddefizite.	Beibehaltung des erreichten Standes und weitere Verbesserung.
Erwachsene:² (Erwerbstätige)	Trotz verbesserter Jodversorgung haben noch etwa ein Drittel der Erwerbstätigen Veränderungen an der Schilddrüse (Kropf oder Knoten). Erwachsene sind somit noch am stärksten von den Folgen des Jodmangels betroffen.	Nachhaltige Verbesserung der Jodversorgung auf breiter Basis notwendig.

¹ Ergebnisse regionaler Untersuchungen in Greifswald, Würzburg, Berlin, Erlangen und weiteren 138 Städten bundesweit.

² Ergebnisse der Papillon-Studie 2004, Schilddrüsenultraschalluntersuchungen von über 96.000 Erwerbstätigen im Alter von 18 - 65 Jahren.
