

Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)

Jodiertes Kochsalz und Reaktivierung einer Tuberkulose

Beantwortung einer Anfrage an das BfR vom 14. Februar 2003

Vor dem Hintergrund, dass an der Universität Trier in den vergangenen zwei Jahren zwei Tuberkulosefällen unter Studenten aufgetreten sind, wurde das BfR um Stellungnahme gebeten, ob ein Zusammenhang mit dem verstärkten Einsatz von Jodsalz gesehen wird. Fragen und Antworten werden an dieser Stelle zur allgemeinen Information (verkürzt) wiedergegeben.

1. Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Einnahme von Jodiden und der Reaktivierung von Tuberkulose?

Der Zusammenhang ist diskutiert worden. Dies hat zur Verunsicherung von Verbrauchern und Patienten beigetragen. Sowohl der Arbeitskreis Jodmangel als auch das frühere BgVV (jetzt BfR) haben sich bemüht, die Behauptungen über gesundheitsschädliche Auswirkungen der Jodanreicherung von Lebensmitteln richtig zu stellen. Erschwert werden diese Bemühungen u.a. dadurch, dass entsprechende Hinweise nach wie vor selbst in einschlägigen Fachpublikationen zu lesen sind. Den aktuellen Stand des Wissens stellen diese Ausführungen nicht dar. Sie beziehen sich vielmehr auf heute überholte Lehrbuchaussagen, die auf der Gabe unphysiologisch hoher Jodmengen zu therapeutischen Zwecken oder im Tierversuch basierten.

Ein kausaler Zusammenhang zwischen der Aufnahme von physiologischen Mengen (180-200 µg Jod/Tag) an Jodiden über jodiertes Kochsalz und einer Reaktivierung der Tuberkulose besteht nicht.

2. Kann jodiertes Kochsalz in diesem Sinn zur Reaktivierung einer Tuberkulose und damit zu einer gesundheitlichen Beeinträchtigung führen?

Die Tuberkulose-Situation in Deutschland ist stabil. Im Jahr 2000 erkrankten insgesamt 9.064 Personen (910 weniger als 1999) an Tuberkulose. Die Zahl der Neuerkrankungen (Absolutzahlen) betrug 1991 noch 10.853 und hat über diesen Zeitraum stetig abgenommen. Bei Ausländern ist die Inzidenz der Tuberkulose höher als bei Deutschen. Auch das Erkrankungsrisiko ausländischer Kinder ist deutlich höher als das deutscher Kinder (R. Loddenkemper et al.: Die Tuberkulosesituation in Deutschland 2000. Pneumologie 2002; 56: 550-557).

Eine Korrelation zwischen dem Auftreten von Tuberkulose und der Zunahme der Verwendung von jodiertem Kochsalz besteht nicht: Einer stabilen Tuberkulose-Situation steht eine deutlich stärkere Verwendung von Jodsalz in den letzten 10-15 Jahren gegenüber. Optimal ist die Jodversorgung allerdings noch nicht in allen Regionen und Altersphasen (W. Meng, P.C. Scriba: Jodversorgung in Deutschland: Probleme und erforderliche Maßnahmen – Update 2002. Dtsch. Ärztebl. 99: A-2560, 2002).

3. Ergeben sich aus präventivmedizinischer Sicht Konsequenzen im Hinblick auf die Verwendung von Jodsalz, insbesondere in der Gemeinschaftsverpflegung?

Die Verwendung von Jodsalz in der Gemeinschaftsverpflegung leistet einen wichtigen Beitrag zur Jodprophylaxe insbesondere bei jungen Erwachsenen und ist mit keinerlei gesundheitlichem Risiko verbunden.

Weitere Beiträge zu Gefahren durch Jodsalz finden Sie im BgVV Pressedienst 39/2001 auf der Homepage des BfR unter dem Menüpunkt Presse.