

Carta al Director

La importancia del yodo en la dieta de la mujer embarazada

J. Arena Antosegui

Unidad Neonatal. Hospital Donostia. San Sebastián.

Sr. Director:

He leído con preocupación el trabajo publicado recientemente en su revista bajo el título "Valor nutricional de la dieta en embarazadas sanas. Resultados de una encuesta dietética en gestantes"¹, porque ni en la encuesta nutricional ni en el análisis de los resultados se interesan por la ingesta de yodo.

El yodo es un elemento necesario para el normal crecimiento y desarrollo de las personas y los animales por ser esencial en la síntesis de las hormonas tiroideas, las cuales juegan un papel fundamental en el metabolismo de la mayor parte de las células y en el proceso de crecimiento de todos los órganos, especialmente del cerebro.

Según la OMS la deficiencia de yodo afecta en mayor o menor grado a cerca de 2.000 millones de personas en todo el mundo (la tercera parte de la población) y es la causa número uno de retraso mental y parálisis cerebral evitables².

Todos los estudios epidemiológicos realizados en España desde los años 70 muestran, con amplias variaciones, una situación generalizada³ de bocio endémico.

Las necesidades de yodo se duplican en la mujer durante el embarazo y la lactancia; si no se le da un aporte extra de yodo se agrava el déficit previo⁴.

Todos los grados de deficiencia en yodo (leve, moderado o severo) durante el embarazo y la lactancia afectan a la función tiroidea de la madre y del recién nacido, lo mismo que al desarrollo cerebral del niño/a^{5,6}. La erradicación de la deficiencia de yodo es una prioridad mundial de Salud Pública precisa-

mente por sus consecuencias sobre el desarrollo cerebral.

La mejor estrategia para evitar el déficit de yodo en la población general es el consumo habitual de sal yodada, tal como recomienda la OMS, el Unicef y el IC-CIDD, y aportar un suplemento extra de 200-250 µg de yodo al día a la mujer embarazada y lactante mediante un preparado farmacológico^{7,8}.

Referencias

1. Irlés Rocamora JA, Iglesias Bravo EM^a, Avilés Mejías S, Bernal López E, Benito del Valle Galindo P, Moriones López L, Maeztu Aznar A y Mingo Canal D: Valor nutricional de la dieta en embarazadas sanas. Resultado de una encuesta dietética en gestante. *Nutr Hosp*, 2003, 18:248-252.
2. WHO/UNICEF/ICCIDD: Indicators for assessing Iodine Deficiency Disorders and their control through salt iodization. WHO/NUT/94.6. Geneva: WHO, 1994.
3. Escobar del Rey F: Nuevos estudios sobre deficiencia de yodo en España (1993). *Endocrinología*, 1993, 40:205-210.
4. Delange F, Dunn JT y Gliener D: Specific recommendation on iodine nutrition for mothers and infants in Europe. En: Delange F, Dunn JT, Gliener D. Iodine deficiency in Europe. New York, Plenum Press, 1993, 478-479.
5. Delange F: Iodine deficiency as a cause of brain damage. *Postgrad Med J*, 2001, 77:217-220.
6. Morreale de Escobar G y Escobar del Rey F: Consequences of Iodine Deficiency for Brain Development. En: Gabriela Morreale de Escobar, Jan J. M. De Vijlder, Sigrid Butz y Ulrike Hostalek editores. *The Thyroid and Brain*. Stuttgart, Germany. Schattauer, 2003, 33-56.
7. World Health Organization: Iodine and Health: eliminating iodine deficiency disorders safely through salt iodization. World Health Organization, august 1994.
8. World Health Organization: Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring their Elimination. 2 nd. Geneva, Switzerland: Department of Nutrition, World Health Organization, 2001.

Correspondencia: Dr. José Arena Antosegui.
Hospital Donostia.
Servicio de Pediatría. Unidad Neonatal.
Pº del Dr. Beguiristain s/n.
20014 Donostia-San Sebastián.
e-mail: jarena@chdo.osakidetza.net

Recibido: 00-I-2004.
Aceptado: 15-I-2004.