

Nicole Wobker

Jodblockade bei Erkrankungen der Schilddrüse

Das Atomkraftwerk Saporischschja in der Ukraine wurde offenbar von russischen Truppen besetzt. Außerdem kam es in einem der Nebengebäude zu einem Brand. Inzwischen gab es auch einen Angriff auf eine atomare Forschungseinrichtung in Charkiw. Viele Menschen haben jetzt verständlicherweise Angst davor, dass dadurch in den betroffenen Anlagen radioaktives Jod freierwerden könnte.

Darüber hinaus fürchten einige, dass es im Rahmen der russischen Aggression sogar zu einem Atomkrieg kommen könnte von dem auch Deutschland betroffen sein könnte.

Deshalb versuchen einige sich mit Jodtabletten zu bevorraten um damit „in Eigenregie“ eine Jodblockade der Schilddrüse herbeiführen zu können. Das ist nicht sinnvoll!

Jodblockade – Was ist das überhaupt?

Die Schilddrüse braucht täglich eine kleine Menge des Spurenelementes Jod, um daraus die lebensnotwendigen Schilddrüsenhormone herstellen zu können.

In Atomkraftwerken wie im ukrainischen Saporischschja entsteht aber gefährliches radioaktives Jod, welches bei einem Reaktorunglück wie es z.B. durch einen russischen Angriff ausgelöst werden könnte, freigesetzt wird. Dieses wird genauso wie das natürlich vorkommende Jod in die Schilddrüse eingelagert und kann dort mittelfristig zu Schilddrüsenkrebs führen.

Um dieses Risiko im Katastrophenfall zu vermindern, würden in Deutschland im Fall der Fälle hochdosierte Jodtabletten verteilt. Zum richtigen Zeitpunkt eingenommen, wird die Schilddrüse mit dem „guten“ Jod in diesen Medikamenten so gesättigt, dass sie das „böse“ Jod nicht mehr aufnehmen kann. Das bezeichnet man auch als Jodblockade.

Linktipp: Ausführliche Informationen dazu finden Sie auf der Internetseite des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (www.jodblockade.de).

Zusammenhang zwischen radioaktiver Strahlung und Schilddrüsenkrebs

Reaktorunfall in Tschernobyl

Gesichert ist, dass es nach dem Reaktorunfall in Tschernobyl (1986) als Folge der freiwerdenden Radioaktivität zu einem gehäuften Auftreten von Schilddrüsenkrebskrankungen bei Kindern in der Ukraine und in Weißrussland gekommen ist. Diese Zunahme von Schilddrüsenkrebs wurde erstmals schon wenige Jahre nach der Katastrophe festgestellt und betraf insbesondere Kinder, die zum Zeitpunkt des Unglücks noch keine fünf Jahre alt waren. Bei Babys und Kleinkindern, die ab 1988 geboren wurden – also, nachdem das radioaktive Jod praktisch vollständig zerfallen war – lässt sich hingegen keine Zunahme von Schilddrüsenkrebskrankungen beobachten.

Atomwaffentests in Französisch Polynesien

Nach Angaben des Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) haben auch die von Frankreich durchgeführten Atomwaffentests in Französisch Polynesien (1966 bis 1996) zu einer Zunahme der Schilddrüsenkrebskrankungen bei den Inselbewohnern geführt, so dass radioaktive Strahlung inzwischen als eine mögliche Ursache von Schilddrüsenkrebs belegt wurde.

Erdbeben bzw. Tsunami und die Auswirkungen auf das Atomkraftwerk im japanischen Fukushima

Die Folgen des Erdbebens mit anschließendem Tsunami im japanischen Fukushima (2011) sind zwar noch nicht endgültig wissenschaftlich erforscht und die Langzeitfolgen sind immer noch nicht absehbar. Aber es gibt bereits jetzt vermehrt pathologische Schilddrüsenbefunde, d.h. Diagnosen von Schilddrüsenkrebs, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen.

Jodmangelprophylaxe und Jodblockade sind nicht das Gleiche.

Medikamente, wie sie kurzfristig für eine **Jodblockade** der Schilddrüse eingesetzt werden, enthalten 65 mg Kaliumjodid pro Tablette. Wichtig: Diese sehr hochdosierten Jodtabletten werden nur an die Bevölkerung im Umkreis von bis zu 100 km um ein Atomkraftwerk z.B. Saporischschja (Ukraine) verteilt.

Sie schützen die Schilddrüse vor radioaktivem Jod und verhindern dadurch die Entstehung von strahleninduziertem Schilddrüsenkrebs. Gegen andere freiwerdende radioaktive Stoffe wie z.B. Cäsium sind sie nicht wirksam.

Präparate, die im Rahmen einer langfristig angelegten **Jodmangelprophylaxe** eingesetzt werden, enthalten lediglich 100 – 200 µg Jod (0,1 – 0,2 mg) pro Tablette.

Diese Nahrungsergänzungsmittel dienen dazu die Deckung des Tagesbedarfs sicherzustellen. Der tägliche Jodbedarf eines Menschen beträgt circa 1- 2 µg Jod pro kg Körpergewicht. Die Dosierung ist also viel zu gering um damit eine Jodblockade herbeiführen zu können.

Eine vorbeugende Jodeinnahme ist in Deutschland nicht sinnvoll. Es kann im Gegenteil sogar zu gravierenden Nebenwirkungen kommen.

Es ist weder erforderlich noch empfehlenswert auf eigene Faust Jodtabletten einzunehmen, um sich hier im über 1000 km entfernten Deutschland vor den Auswirkungen der aus einem ukrainischen Atomkraftwerk (Saporischschja) möglicherweise austretenden Radioaktivität schützen zu wollen.

Im Gegenteil: Eine solche Selbstmedikation kann nicht nur harmlose Nebenwirkungen, sondern erhebliche Gesundheitsschäden zur Folge haben!

Am wahrscheinlichsten wird eine akute Schilddrüsenüberfunktion ausgelöst. Dieses Krankheitsbild kann sich auf sehr unterschiedliche Art und Weise äußern. Charakteristisch sind Symptome wie Herzjagen, Nervosität, Panikattacken, Schweißausbrüche und Durchfall.

Wichtig: Die Gefahr von Nebenwirkungen ist besonders hoch, wenn eine (oft unerkannte) Schilddrüsenerkrankung vorliegt. Bei bereits bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen können diese durchaus lebensbedrohlich sein.

Darüber hinaus kann es aber auch noch zu allgemeinen (schilddrüsenunabhängigen) Unverträglichkeitsreaktionen wie einer Magenschleimhautreizung, Halsschmerzen, Reizhusten, tränenden Augen, Schnupfen, Fieber, Gelenkschmerzen und Gewebeschwellungen kommen.

Jodblockade bei bestehenden Schilddrüsenerkrankungen

Wegen einer Jodmangelstruma nehme ich bereits Jodtabletten ein. Wäre ich damit auch vor radioaktivem Jod geschützt?

Nein. Die in diesen Tabletten enthaltene Menge an Jod ist zu gering um eine Jodblockade der Schilddrüse bewirken zu können. Zur Behandlung von Jodmangelerkrankungen eingesetzte Medikamente enthalten lediglich 0,1 – 0,2 mg Jod pro Tablette. Medikamente, wie sie kurzfristig für eine Jodblockade der Schilddrüse eingesetzt werden, enthalten eine 500 bis 1000mal höhere Dosierung, üblicherweise 65 mg Jod pro Tablette.

Ich leide unter einer Unverträglichkeit von Jod. Für mich käme eine Einnahme von Jodtabletten doch nicht in Frage, oder?

Es ist richtig, dass bei bestimmten Erkrankungen (Dermatitis herpetiformis Duhring, hypokomplementämische Vaskulitis, echter Jodallergie, Jododerma tuberosum, Myotonia congenita) keine Kaliumjodid-Tabletten eingenommen werden dürfen. Diese sind aber sehr selten.

Ich habe eine Schilddrüsenunterfunktion aufgrund einer Hashimoto-Thyreoiditis. Dürfte ich im Fall der Fälle Kaliumjodid-Tabletten einnehmen?

Ja. Jod wirkt sich auf den Krankheitsverlauf einer Hashimoto-Thyreoiditis zwar grundsätzlich negativ aus, stellt im Fall einer erforderlichen Jodblockade aber keine Kontraindikation dar. Letztendlich ist es eine Nutzen-Risiko-Abwägung: Für den Schutz vor einem strahleninduzierten Schilddrüsenkrebs nimmt man eine kurzfristige Verschlechterung der Hashimoto-Thyreoiditis in Kauf.

Ich nehme wegen einer Schilddrüsenunterfunktion schon lange Schilddrüsen-tabletten ein. Dadurch ist die Schilddrüse doch sowieso stillgelegt, oder nicht?

Nein. Schilddrüsenhormonpräparate blockieren die Schilddrüse nicht. Es wird durch die Einnahme nur die fehlende Menge an Schilddrüsenhormonen ersetzt. Oft ist zusätzlich aber auch noch eine Eigenproduktion vorhanden.

Wegen eines Morbus Basedow nehme ich Schilddrüsenhemmer ein. Dadurch sind die Schilddrüsenwerte jetzt normal.

„Patienten, die bereits mit Thyreostatika behandelt werden, müssen diese Behandlung fortführen und in kurzen Abständen ärztlich untersucht werden. [...] Thyreostatika, die wegen einer Hyperthyreose eingenommen werden müssen, zeigen eine verminderte Wirksamkeit bei gleichzeitiger Einnahme von Kaliumjodid G.L. 65 mg-Tabletten. Die thyreoidale Jodaufnahme wird kompetitiv gehemmt durch Substanzen, die über den gleichen „trapping“-Mechanismus wie Jodid in die Schilddrüse eingeschleust werden (z. B. Perchlorat, das darüber hinaus die Rezirkulation von Jod innerhalb der Drüse hemmt), aber auch durch Substanzen, die selbst nicht transportiert werden, wie Thiocyanat bei Konzentrationen über 5 mg/dl.“

Quelle: Gerot Lannach (Herstellerinformation zu Kaliumjodid G.L. 65 mg-Tabletten)

Seit kurzem bin an einer Schilddrüsenüberfunktion erkrankt. Wie sähe es da mit einer Jodblockade aus?

Eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) stellt eine Kontraindikation für die Einnahme von Jodtabletten dar. Dabei ist unerheblich, was die Ursache dafür ist. Sowohl bei einer Autoimmunhyperthyreose aufgrund eines Morbus Basedow als auch bei Vorliegen einer funktionellen Autonomie dürfen Kaliumjodid-Tabletten nicht eingenommen werden. Es besteht ansonsten die Gefahr einer noch stärkeren Überfunktion der Schilddrüse bis hin

zu einer lebensbedrohlichen, thyreotoxischen Krise.

Bei mir wurden mehrere kalte Schilddrüsenknoten festgestellt. Es besteht der Verdacht auf Schilddrüsenkrebs.

Bei Verdacht auf Schilddrüsenkrebs und auch bei einer bestehenden Schilddrüsenkrebserkrankung sollten hochdosierte Jodgaben grundsätzlich vermieden werden.

Ich wurde vor einigen Jahren an der Schilddrüse operiert. Müsste ich mich trotzdem noch vor radioaktivem Jod schützen?

Das kommt darauf an, welche Art der Schilddrüsenoperation durchgeführt und ob dabei wirklich das gesamte Schilddrüsengewebe entnommen wurde.

Bei einer bösartigen Schilddrüsenerkrankung, Schilddrüsenkrebs (Schilddrüsenkarzinom) wird immer eine möglichst vollständige Entfernung der gesamten Schilddrüse (Thyreoidektomie) angestrebt.

Eine Strumaresektion (Strumektomie) wird hingegen bei einer gutartigen Schilddrüsenerkrankung eingesetzt. Dabei wird ein Teil des Schilddrüsengewebes stehen gelassen. Manchmal reicht auch eine Hemithyreoidektomie (Entfernung eines Schilddrüsenlappens), wenn es beispielsweise durch einen Schilddrüsenknoten zu einer einseitigen Schilddrüsenvergrößerung gekommen ist und der zweite Schilddrüsenlappen gesund ist. Bei einer ENUKLEATION wird sogar nur ein einzelner Schilddrüsenknoten entfernt und das umgebene Schilddrüsengewebe geschont.

Stand der Information: 08. März 2022