

DEFICIENCIA DE IODO: SITUACIÓN EN GALICIA

A deficiencia de iodo ocorre cando a súa inxesta cae por baixo duns niveis recomendados, de tal xeito que non se sintetizan as hormonas tiroideas en cantidade suficiente. Nesta situación, desenvólvese un hipotiroidismo que ten efectos sobre numerosos tecidos e, de maneira senlleira, sobre o desenvolvemento do sistema nervioso central. Neste senso, un período crítico é o que vai dende o terceiro mes do embarazo ao terceiro ano da vida, e por ese motivo en guías como a de atención ao embarazo sistematicamente trátanse cuestións como as da avaliación da función tiroidea ou a da recomendación de suplementos de iodo.

Un dos factores que se teñen en conta cando se elaboran estas guías é o nivel de deficiencia de iodo na poboación. Para dar conta desta cuestión, a OMS [1] propón diferentes métodos. Os estudos realizados na poboación de Galicia que empregan algún deles son do comezo da década pasada (curso 2001/02 [2] e de 2004 [3]).

Para actualizar esta información, recorreuse as concentracións de TSH en sangue dos neonatos que rexistra o Programa galego para a detección precoz de enfermidades endocrinas e metabólicas no período neonatal (PDPEEMP), co obxectivo de establecer se na poboación de Galicia hai suficiencia de iodo, empregando o criterio que para este tipo de estudos propón a OMS [1]: en mostradas tomadas no terceiro e cuarto día de vida, menos dun 3% dos nenos teñan valores de TSH>5mIU/l.

Das 95.421 mostradas analizadas, correspondentes a nenos nados en Galicia no período 2010-2017, o 3'1% dos nenos tiveron un resultado de TSH por riba de 5 mIU/l.

Ora ben, ao ver a evolución anual, obsérvase que hai anos nos que esta porcentaxe sitúase por debaixo do 3%; e, na distribución xeográfica, que esta porcentaxe se supera nalgúns comarcas de Galicia (Apéndice).

Estas variacións dificultan a categorización de Galicia como deficiente ou non de iodo, e isto débese a que o 3% é o límite inferior do nivel de endemia leve de deficiencia de iodo que, segundo a OMS, abrangue ata menos do 20%.

Deste xeito, malia que dependa do momento temporal que se considere e que non afecta a todo o territorio, polo de agora o máis prudente é seguir considerando á de Galicia como unha poboación con deficiencia de iodo.

Ademais, hai que ter en conta que os datos dos últimos anos fan referencia a nenos que naceron de nais das que o 81% tomou suplemento de iodo, xa fose só ou en combinación con ácido fólico ou ferro, nalgún momento do embarazo, segundo a enquisa do SICRI de 2016 (Apéndice).

Para rematar, compre salientar que no período 2010-2017, o PDPEEMP diagnosticou 56 hipotiroidismos conxénitos, que supoñen 1 diagnóstico por cada 2.873 recém nados.

As referencias fican no Apéndice.

VACINAS: ALMACENAMENTO, MANIPULACIÓN E CONSERVACIÓN. ERROS A EVITAR.

As vacinas son produtos biolóxicos que precisan un almacenamento e manipulación axeitado para evitar a súa degradación. Algúns **erros** a evitar son [CDC]:

Só o responsable do punto de vacinación está ao tanto do almacenamento e manipulación das vacinas: Todo o persoal do centro debe coñecer os principios básicos da xestión da vacina, incluído que facer cando chega un envío e no caso de falla do equipo ou corte de enerxía [Ligazón].

Gardar as vacinas incorrectamente: É fundamental almacenalas inmediatamente despois da súa chegada e saber que lugar deben ocupar na neveira. Almacenalas sempre no seu envase orixinal. Non encher demasiado a neveira. Colocar os paquetes de vacinas para que o aire poida circular. Os dispositivos de control da temperatura deben estar no centro da neveira [Ligazón].

Deixar a porta do frigorífico aberta: Lembrar ao persoal que pechen correctamente a porta cada vez que a abran.

Almacenar alimentos e bebidas na neveira de vacinas: As vacinas deben almacenarse nuns frigoríficos designados exclusivamente para tal uso.

Desconectar inadvertidamente a fonte de alimentación da neveira: O persoal do centro, incluído o de limpeza, debe entender a importancia da boa refrixeración das vacinas.

Rexistrar temperaturas no momento inadecuado do día: Mellor a primeira hora. Reiniciar o termómetro diariamente. Se o termómetro rexistra mínimas e máximas, deberán rexistrarse as dúas xunto á temperatura actual.

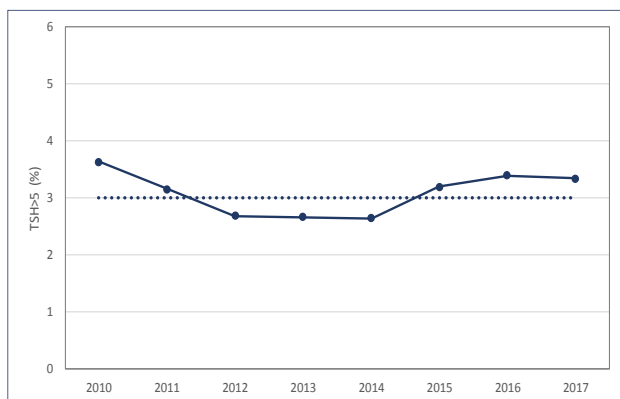
Rexistro das temperaturas fóra do rango, e non facer nada: A viabilidade da vacina está en xogo. Notificar calquera incidente ocorrido coa rotura da cadea de frío directamente a área de vacinas da Xefatura Territorial de Sanidade que corresponda [Ligazón].

Descartar rexistros de temperatura recentes: Manter os rexistros de temperatura un tempo. Isto pode permitir detectar problemas no frigorífico.

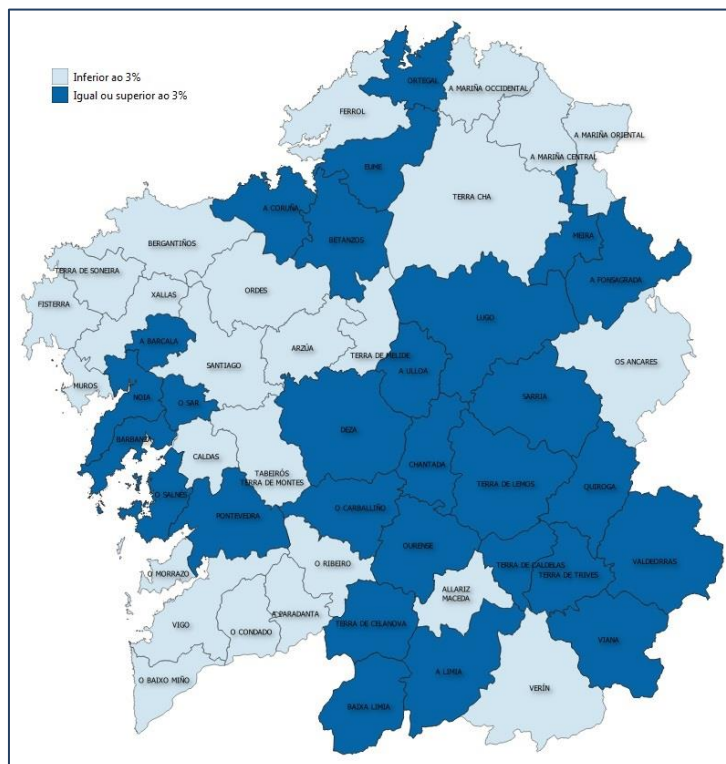
Non empregar a vacina coa data de caducidade máis próxima: Ao almacenar un novo envío de vacinas deberase poñer a vacina coa data de caducidade máis próxima diante, o que facilita o seu acceso.

DEFICIENCIA DE IODO EN GALICIA

A figura amosa a porcentaxe anual de nenos cun valor da TSH superior a 5 mIU/l para o conxunto de Galicia no período 2010-2017, por ano.



O mapa amosa a distribución das comarcas de Galicia en función de que a porcentaxe de nenos con TSH>5 mIU/l sexa inferior ou non ao 3%, no período 2013-2017.



O SICRI. A enquisa do Sistema de información sobre condutas de risco para a saúde (SICRI) [4], en 2016 entrevistou telefonicamente a 6.436 mulleres que deran a luz entre o 1 de setembro de 2015 e o 31 de agosto de 2016, e delas o 81% (Intervalo de confianza do 95%: 80-82%) declarou que nalgún momento do embarazo tomou suplemento de iodo, xa fose só ou en combinación con ácido fólico ou ferro.

Referencias:

- [1] World Health Organization, United Nations Children's Fund, and the International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders. Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring their Elimination: A Guide for Programme Managers. 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 2007. [\[Ligazón\]](#)
- [2] DXSP. Iodo urinario nos escolares do ensino primario. Galicia, 2002. *Boletín Epidemiolóxico de Galicia* 2003; vol. XVI, nº 5.
- [3] Rego-Iraeta A et al. Iodine nutrition in the adult population of Galicia (Spain). *Thyroid* 2007; 17: 161-7.
- [4] DXSP. Sistema de información sobre condutas de risco para a saúde (SICRI): SICRI 2016. [\[Ligazón\]](#)