

Hausärztlicher Qualitätszirkel Neu-Ulm, 28 Juli 2005
Jodblockade und Katastrophenmedizin beim atomaren Unfall

| | |
|---|---|
| <p>Rasche Einnahme Wirkung nur bei Einnahme vor der radioaktiven Belastung 3 Std. danach: 50 %, 10 Std. danach: 0 %</p> | <p>Hohe Dosierung Wirkung nur bei genügend hoher Dosierung Empfehlung der WHO: 130 mg Kaliumjodid</p> |
| <p>Wirkprinzip und Biokinetik Aufnahme von radioaktiv unbelastetem Jod vor der Kontamination zur kompetitiven Hemmung unter der radioaktiven Belastung.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biologische Halbwertszeit 120 Tage • 90% davon in SD eingelagert • bei Jodmangel hohe Aufnahme rate <p>Bei Aufnahme von radioaktivem Jod drohen anhaltende Strahlenschäden, auch wenn das radioaktive Jod nach einigen Wochen ausgeschieden wird, Latenzzeit der Erkrankung: Jahre bis Jahrzehnte</p> | <p>Darreichungsformen (Kauf rezeptfrei in der Apotheke möglich)</p> <p>Kaliumjodid 65 mg <i>Kaliumjodid „Lannacher“ 65 mg- Tbl. ®</i> (Österreich / Auslandsapotheke), sinnvoll in der Darreichungsform, da für Kinder und Kleinkinder teilbar, preisgünstig, werden jetzt auch im Katastrophenschutz der BRD eingesetzt</p> <p>Kaliumjodid 0,13 g <i>Thyprotect ®</i> auch auf dem deutschen Markt, aber teuer</p> <p>Kalium Jodatium 0,1 g - Tabletten ® Veraltete Dosierung, aber zur Not einsetzbar</p> |
| <p>Kontraindikationen Jodallergie, Dermatitis herpetiformis, Jododerma tuberosum, Pemphigus vulgaris, Myotonia congenita, Hypokomplementäre Vaskulitis, Hyperthyreose, relative Kontraindikationen bei Autoimmunkrankheiten, Nieren-Funktionsstörungen, Herzinsuffizienz, Asthma bronchiale, vor allem Vorsicht bei Schilddrüsenerkrankungen, sinnvolles Screening: TSH-Test</p> | <p>Ausweichpräparat Natriumperchlorat - <i>Irenat ® Tr.</i></p> <hr/> <p>Ungeeignet bei Reaktorunfällen sind <i>Jodid 100 µg ®</i> oder <i>Jodid 200 µg ®</i> (Zu geringe Dosierung um den Faktor 1000)</p> |

Die bisherige offizielle Katastrophenschutzrahmenempfehlung, die Abgabe auf Menschen bis zum Alter von 45 Jahren zu begrenzen, erscheint als überholt, da nach der Katastrophe von Tschernobyl in den verseuchten Gebieten eine Zunahme von Schilddrüsenkrebs auch bis in das hohe Alter nachgewiesen wurde (50-64 Jahre 5,0-fach, <64 Jahre 2,6-fach).

Ebenso wäre eine flächendeckende ereignisunabhängige Vorverteilung in alle Haushalte (Modell Österreich), verbunden mit einem TSH - Screening sinnvoll.

CAVE

Eine Jodblockade der Schilddrüse schützt nur vor Schilddrüsenkrebs und nicht vor allen anderen möglichen Strahlenschäden. Um sich wirklich wirksam vor allen atomaren Gefahren zu schützen, müssen die Atomreaktoren abgeschaltet werden.

Reinhold Thiel