



310022DE Muster

Muster, 310022DE

geb. 01.01.2000 w

Barcode 43363010

Labornummer 2607170995

Probenabnahme am 17.07.2026

Probeneingang am 17.07.2026 10:12

Ausgang am 17.07.2026

Befundbericht

Endbefund, Seite 1 von 2

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Urin

Jod Test

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Vorwert	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
--------------	----------	---------	---------	------------------------------------

Klinische Chemie

Kreatinin i. Urin (Jaffé)	1,00	g/l		0.28 - 2.17
---------------------------	------	-----	--	-------------

Mikronährstoffe

Iod im Urin

Iod i. Urin	120,0	µg/g Kreatinin		100 - 200
-------------	-------	----------------	--	-----------

Iod/Kreatinin Verhältnis (µg/g) Abschätzung der Iodversorgung bezogen auf eine mittlere Kreatininausscheidung von 1,0 g/L:
< 25 Schwerer Iodmangel
25 - 50 Moderater Iodmangel
50 - 100 Leichter Iodmangel
100 - 200 Adäquate Iodversorgung
200 - 300 Risiko einer Iod induzierten Hyperthyreose bei empfindlichen Gruppen
> 300 Risiko einer Iod induzierten Hyperthyreose

Thomas, L. (2020) Labor und Diagnose. Online verfügbar unter <https://www.labor-und-diagnose.de/> (Letzter Zugriff am 02.03.2023)

Mikronährstoffe und Metalle - Befundinterpretation

Iod im Urin

Es liegt eine adäquate Jodversorgung vor.

Iod ist als **lebenswichtiges Spurenelement** für die Biosynthese der **Schilddrüsenhormone** und für die Steuerung zahlreicher **Stoffwechselprozesse** (Wachstum, Knochenbildung, Gehirnentwicklung und Energiestoffwechsel) unerlässlich. Seit Mitte der 80er Jahre konnte die **Iodversorgung in Deutschland** durch Verarbei-

tung von jodiertem Speisesalz im Lebensmittelhandwerk verbessert werden. Die Iodversorgung in Deutschland ist jedoch immer **noch nicht optimal** und weist sogar eine **rückläufige Tendenz** auf.

Der **Tagesbedarf eines Erwachsenen** wird altersabhängig mit **180 - 200 µg** angegeben. **Schwangeren** und **Stillenden** werden aufgrund ihres erhöhten Iodbedarfs Tageszufuhren von **230 bzw. 260 µg** empfohlen. (Deutsche Gesellschaft für Ernährung, **DGE e.V.**).

Wichtigste Iodquelle ist das **angereicherte Speisesalz**. Einen hohen Iodgehalt weisen außerdem **Seefische** (Schellfisch, Seelachs, Scholle, Kabeljau), **Meeresfrüchte** (Garnelen, Hummer, Muscheln) und **Algen (CAVE! Kein Algenverzehr bei Schilddrüsenüberfunktion oder Hashimoto-Erkrankung)** auf, aber auch **Milch und Milchprodukte** (Käse, Joghurt) sind gute Iodquellen.

Eine **länger bestehende Iodmangelernährung** kann zu einer Vergrößerung des **Schilddrüsengewebes (Struma)** und nachfolgend zu einer **Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)** führen. Personen, die sich **vegetarisch** oder **vegan** ernähren oder eine **spezielle Diät** einhalten müssen, sollten besonders auf eine **ausreichende Iodversorgung** achten. Um bereits **pränatale Auswirkungen** eines Iodmangels zu verhindern, sollten **v.a. Schwangere** mit ausreichend Iod versorgt werden, zumal auch die **Stillphase** besonders für einen Iodmangel prädisponiert. Bereits ein milder Iodmangel während der Schwangerschaft zieht bei Kindern einen nachweisbar **niedrigeren IQ** nach sich als bei Kindern mit ausreichender Versorgung.

Neben den empfohlenen Tagesbedarfsmengen gibt es auch festgelegte **Tageshöchstmengen**:

Für **Kinder** sind nach Angaben der EFSA altersabhängige Tageshöchstmengen zwischen **200 und 500 µg Iod** (sogenannte **tolerable upper intake levels, ULs**) festgelegt, während für **Erwachsene** eine UL Grenze von **500 µg Jod/Tag** vorgeschrieben ist (**D-A-CH, 2015**). Grund ist, dass v.a. bei älteren Personen mit unerkannter funktioneller Autonomie und übermäßiger Iodzufuhr ein erhöhtes Risiko besteht eine Schilddrüsenüberfunktion zu entwickeln. Nicht zuletzt kann beim Verzehr von **Algen unbekannter Herkunft** unter Umständen schon eine geringe Menge ausreichen, um die **maximale Tageszufuhr** von Iod zu **erreichen** bzw. zu **überschreiten**.¹

Literatur: 1. Bundesinstitut für Risikobewertung (2020) Jodversorgung in Deutschland wieder rückläufig – Tipps für eine gute Iodversorgung. Fragen und Antworten zur Iodversorgung und zur Iodmangelprophylaxe

Zur individuellen Besprechung der übermittelten Laborergebnisse setzen Sie sich bitte mit einem Arzt oder Therapeuten in Verbindung.

Medizinisch validiert durch Dr. med Patrik Zickgraf und Kollegen.

Dieser Befund wurde maschinell erstellt und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

Die mit * gekennzeichneten Untersuchungen wurden von einem unserer Partnerlaboratorien durchgeführt.

** Untersuchung nicht akkreditiert