

Jodtabletter ved atomhendelser

Medisinsk informasjon til helsepersonell

Dagens trusselbilde tilsier at jodtabletter kan bli aktuelt som tiltak ved atomhendelser over hele landet. Europas kjernekraftverk eldes og risikoen for alvorlige ulykker øker. Ferdselen med reaktordrevne fartøy langs norskekysten er sterkt økende og en ulykke med et slikt fartøy kan gi radioaktive utslipp som rammer Norge. Sannsynligheten for terroraksjoner har også økt. Dersom det blir et utslipp av radioaktivt jod, kan jodtabletter være ett av de beskyttende tiltak som Kriseutvalget for atomberedskap anbefaler.

Hvorfor ta jodtabletter?

Ved en atomulykke kan radioaktivt jod bli spredd via luften og tas opp i skjoldbruskkjertelen når man puster inn forurenset luft og/eller inntar forurenset mat og drikke. Jodtabletter blokkerer opptaket av radioaktivt jod i skjoldbruskkjertelen og reduserer risikoen for å få kreft i skjoldbrusk-kjertelen. Jodtabletter beskytter bare mot radioaktivt jod, og ikke mot andre radioaktive stoffer.

Råd om å ta jodtabletter vil ofte bli gitt sammen med et råd om å oppholde seg innendørs opptil 2 døgn. Det er derfor viktig å ha de lagret hjemme.

Når skal jodtablettene tas?

De skal **bare** tas etter råd fra myndighetene. I tilfelle en atomulykke, vil råd bli gitt gjennom mediene, relevante myndigheter og www.dsa.no.

Hvem skal ta jodtabletter?

Det er spesielt viktig at barn og unge under 18 år, gravide og ammende tar jodtabletter ved en atomhendelse fordi de har størst risiko for å få kreft i skjoldbruskkjertelen etter å ha blitt utsatt for radioaktivt jod. Det kan i helt spesielle situasjoner også være aktuelt med tabletter for voksne mellom 18 og 40 år. De over 40 år har svært liten risiko for å få kreft i skjoldbruskkjertelen og trenger ikke ta jodtabletter. Personer som har operert bort skjoldbruskkjertelen trenger ikke ta jodtabletter.

Myndighetene vil gi nærmere råd om hvilke grupper av befolkningen som skal ta tabletter ved en atomulykke.

NB! Jodtabletter ved atomulykker (Jodix) må ikke forveksles med kosttilskudd med jod. Jodix inneholder 600-900 ganger mer kaliumjodid enn kosttilskudd med jod.
<https://relis.no/content/5012/En-uheldig-forveksling-pa-apotek---Gravide-fikk-jod-mot-atomulykke-istedenfor-lavdosert-jodtilskudd>

Dosering og administrasjon

Jodtabletter skal i utgangspunktet bare tas én gang, men i spesielle situasjoner kan det bli aktuelt med en ny dosering etter 24 timer. Beskjed om slik utvidet dosering gis av Kriseutvalget for atomberedskap.

Unntak: Nyfødte (< 1 måned), gravide og ammende kvinner skal **IKKE** ta jodtabletter mer enn 1 gang.

NB! To typer jodtabletter er tilgjengelige i Norge: «Jodix» som er i reseptfritt salg via apotek, og «Kaliumjodid Recip» som er distribuert til norske kommuner. Disse har forskjellig dosering.

Jodix

Jodix inneholder 130 mg kaliumjodid og er i pakninger à 10 eller 100 tabletter. For pakningsvedlegg se: <https://www.felleskatalogen.no/ir/medisin/pasienter/pil-jodix-orion-655680>

Dosering:

- **Alle over 12 år, gravide og ammende: 1 tablett (= 130 mg)**
Tabletten svelges med rikelig vann eller annen drikke.
- **Barn 3–12 år: ½ tablett (= 65 mg)**
Del Jodix-tabletten i to. Gi barnet den ene ½-delen. Svelges med rikelig vann eller annen drikke. Ved behov kan den tygges eller blandes ut i vann. Gi rikelig med drikke etterpå.
- **Barn 1 måned – 3 år: ¼ tablett (= 32,5 mg)**
Del Jodix-tabletten i fire. Den ene ¼-delen tygges eller knuses og gis på en skje med yoghurt, syltetøy eller annen halvfast mat, eller blandes ut i vann.
Ved utblanding i vann: Legg den ene ¼-delen i et glass, tilsett litt vann og rør rundt i ca. 2 minutter. La barnet drikke dosen. Gi rikelig med drikke etterpå.
- **Barn under 1 måned: 1/8 tablett (= 16,25 mg) oppløst i drikke**
 1. Del Jodix-tabletten i fire.
 2. Legg den ene ¼-delen i et glass.
 3. Tilsett 5 ml vann i glasset. Bruk sprøyte til å måle opp (hvis du ikke har sprøyte, tilsett 2 teskjeer med vann). Rør rundt i ca. 2 minutter, tabletten løser seg ikke helt, men det er greit.
 4. Barnet skal kun ha halvparten av 5 ml: Trekk ut 2,5 ml av løsningen med sprøyte (hvis du ikke har sprøyte, fyll 1 teskje med løsningen) og gi kun dette til barnet. Kast resten.
 5. Gi barnet rikelig med drikke etterpå.Nødvendig utstyr: Doseringssprøyter kjøpes på apotek, evt. bruk teskje.

Til barn gis samme dose uavhengig av om barnet ammes eller ikke.

Kaliumjodid Recip

Kaliumjodid Recip inneholder 65 mg kaliumjodid og er i pakninger à 10 tabletter lagret hos kommunene. **Dosering:**

- **Alle over 12 år, gravide og ammende: 2 tabletter (= 130 mg)**
Tablettene svelges med rikelig vann eller annen drikke.
- **Barn 3-12 år: 1 tablett (= 65 mg)**
Tabletten svelges med rikelig vann eller annen drikke. Ved behov kan den tygges eller blandes ut i vann. Gi rikelig med drikke etterpå.
- **Barn 1 måned – 3 år: ½ tablett (= 32,5 mg)**
Del Kaliumjodid Recip-tabletten i to. Den ene ½-delen tygges, eller den kan knuses og gis på en skje med yoghurt, syltetøy eller annen halvfast mat, eller blandes ut i vann. Ved utblanding i vann: Legg den ene ½-delen i et glass, tilsett litt vann og rør rundt i 2 minutter. La barnet drikke dosen. Gi rikelig med drikke etterpå.
- **Barn under 1 måned: ¼ tablett (= 16,25 mg)**
Del Kaliumjodid Recip-tabletten i fire. Legg den ene ¼-delen i et glass, tilsett litt vann og rør rundt i ca. 2 minutter. La barnet drikke dosen. Gi rikelig med drikke etterpå.

Til barn gis samme dose uavhengig av om barnet ammes eller ikke.

Opptak, utskillelse og effekt av jod i kroppen

Radioaktivt jod påvises i skjoldbruskkjertelen allerede tre minutter etter inntak hos en fastende person. Opptak fra lungene skjer umiddelbart etter inhalasjon. Jodopptaket i skjoldbruskkjertelen er avhengig av plasmakonsentrasjonen av jod; opptaket er høyere hos barn enn hos voksne. Jod tas opp i cellene i skjoldbruskkjertelen ved aktiv transport. Inne i cellene binder jod seg til thyreoglobulin.

Jod skilles ut gjennom nyrene. Urinutskillelsen er økt hos gravide, og i tillegg vil en del av jodlageret hos gravide bli overført til fosteret gjennom placenta. Gravide har derfor et økt jodopptak.

Studier av friske frivillige forsøkspersoner har vist at inntak av 100 mg kaliumjodid på samme tidspunkt som tilførsel av radioaktivt jod minsker opptaket av radioaktivt jod i skjoldbruskkjertelen med ca. 95 %. Økning av kaliumjodid-dosen førte ikke til ytterligere reduksjon av opptaket. Når kaliumjodid gis 3 timer etter radioaktivt jod synker den hemmende effekten til ca. 60 %. Hvis kaliumjodid gis på et enda senere tidspunkt avtar den blokkerende effekten raskt.

Kaliumjodid tabletter gitt 24 timer før eksponering for radioaktivt jod gir en reduksjon av opptaket på over 80 %. Den blokkerende effekten av kaliumjodid reduseres med tiden. Tre dager etter inntak av tabletter er effekten redusert til 50 % og etter en uke er den helt borte. Blokkeringen kan vedlikeholdes med et daglig tilskudd av 15 mg kaliumjodid.

Advarsler og forsiktighetsregler

Ved tilførsel av jod til nyfødte (første levemåned) gjelder spesielle forsiktighetsregler. Se under.

Pasienter skal ikke ta jodtabletter dersom:

- de er allergiske overfor kaliumjodid eller noen av de andre innholdsstoffene i legemidlet (listet opp i pakningsvedlegget).
- hvis de har betennelse i skjoldbruskkjertelen (thyreoiditt)

- hvis de har forstyrrelser i skjoldbruskkjertelfunksjonen
- hvis de har dermatitis herpetiformis (Dührings sykdom)

Anbefalinger for gravide, ammende kvinner og barn

Gravide kvinner: Under svangerskapet øker skjoldbruskkjertelens aktivitet samtidig som en del opplagret jod i kroppen vil gå over til fosteret. Gravide vil derfor ha en spesielt stor evne til å ta opp radioaktivt jod. Den tilførte mengden stabilt jod til gravide kvinner ved en atomhendelse bør likevel holdes på så lavt nivå som mulig for å hindre et for stort opptak i fosterets skjoldbruskkjertel. Gravide skal ikke ta jodtabletter mer enn én gang.

Ammende kvinner bør gis stabilt jod både for egen beskyttelse, men også for å redusere innhold av radioaktivt jod i morsmelk. En fjerdedel av tilført stabilt jod går over i morsmelk. Så lenge ammende kun får tilført en enkeltdose kaliumjodid (130 mg), vurderes risikoen for hypothyreose hos barnet som liten og krever derfor ikke kontroll av stoffskifteprøver unntatt for nyfødte < 1 måneds alder, se tekst nedenfor.

Spedbarn, småbarn og tenåringer har høy risiko for å utvikle kreft i skjoldbruskkjertelen etter eksponering for radioaktivt jod. I denne gruppen er risikoen for bivirkninger ved bruk av jodtabletter svært liten. Man bør derfor oppfordre denne gruppen sterkt til å ta stabilt jod.

Nyfødte (0 – 1 måned): Disse barna utgjør en spesielt sensitiv gruppe når det gjelder bruk av jodtabletter. Etter fødselen stiger aktiviteten i skjoldbruskkjertelen raskt og kapasiteten til å ta opp radioaktivt jod vil være økt. I denne perioden er imidlertid skjoldbruskkjertelen spesielt følsom for toksisk virkning av stabilt jod. En overdosering av kaliumjodid kan føre til undertrykkelse av skjoldbruskkjertelens funksjon (hypothyreose), noe som kan føre til nevropsykologiske utviklingshemninger hvis barnet ikke får behandling for hypothyreose. Nyfødte skal derfor ikke gis jodtablett mer enn én gang.

Viktige retningslinjer for nyfødte:

1. Hvis det anbefales jodtabletter, skal det kun gis én dose kaliumjodid til nyfødte, selv ved langvarig eller gjentatt eksponering for radioaktivt jod.
2. Samme dose gis til barn som ammes og barn som ikke ammes, uavhengig av om mor også tar jodtabletter.
3. Anbefalt dosering av kaliumjodid til nyfødte er 16,25 mg. Ved dosering tas det ikke hensyn til barnets vekt.
4. Alle små barn som ammes av en kvinne som har tatt jodtablett, vil få i seg noe ekstra jod fra morsmelken. Barna kan likevel ammes som vanlig. Hos nyfødte (0-1 måneds alder) skal det være lav terskel for undersøkelse hos fastlege i ukene etter jodinntak, dersom man mistenker sykdom. Dette fordi det er litt økt risiko for lavt stoffskifte hos nyfødte som har fått jodtablett. Det skal vurderes kontroll av TSH og T4 hos barnet. Når prøvesvaret foreligger, skal det konfereres med barnelege med endokrinologisk kompetanse ved nærmeste sykehus. Tolkning av stoffskifteprøver hos nyfødte er en spesialistoppgave.

Bivirkninger ved bruk av jodtabletter

Det oppstår sjelden bivirkninger ved engangsinntak av kaliumjodid dersom advarslene og forsiktighetsreglene som er gitt ovenfor følges. Bivirkningsfrekvensen er svært lav i alle aldre. Forstyrrelser av stoffskiftet (hyper- eller hypothyroidisme) og allergiske reaksjoner forekommer.

Risikoen for bivirkninger er størst hos personer som på forhånd har sykdom i skjoldbruskkjertelen, slik som Graves sykdom eller autoimmun thyreoiditt. Dette er tilstander som er uvanlige hos barn.

Spørsmål fra helsepersonell

Doseringsanbefalingene ovenfor er utarbeidet av Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNE-medisin (CBRNE-senteret) i samråd med Norsk barnelegeforening, Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet, basert på gjeldende retningslinjer fra Verdens helseorganisasjon (WHO).

Ved konkrete spørsmål i en akuttsituasjon kan helsepersonell kontakte CBRNE-senteret ved Oslo universitetssykehus på tlf. 23 25 61 50. For andre henvendelser, send epost til cbrne@ous-hf.no

Referanser

World Health Organization. Iodine thyroid blocking: guidelines for use in planning for and responding to radiological and nuclear emergencies. World Health Organization, 2017.

Protective Measures in Early and Intermediate Phases of a nuclear or Radiological Emergency. Nordic Guidelines and Recommendations. 2014.

Summary of Product Characteristics (SPC) for Kaliumjodid G.L. Pharma 65 mg tabletter, revidert 23.03.2016, hentet fra <https://lakemedelsverket.se/>

Preparatomtale Jodix 130 mg tabletter.

<https://www.legemiddelsok.no/layouts/15/Preparatomtaler/Spc/18-12442.pdf> (17.10.2018)