

25. Yodo y lactancia materna

Marta Gómez Fernández-Vegue

Durante la lactancia aumentan los requerimientos nutricionales de la madre lactante, tanto a nivel de calorías como de macro y micronutrientes. Estas necesidades extra se pueden cubrir con los alimentos que ingiere la madre, no siendo necesario ningún suplemento multivitamínico de forma sistemática para todas las madres lactantes.

El único elemento con el que existe controversia es el yodo. El yodo es un micronutriente fundamental para el correcto funcionamiento del tiroides y un déficit de yodo importante durante los primeros meses de vida podría causar problemas a medio y largo plazo en el desarrollo cognitivo del bebé. Las necesidades de yodo en las mujeres lactantes son casi el doble respecto a las de un adulto sano, ya que se necesita yodo para el tiroides materno y para el del lactante.

¿Cómo sabemos si estamos en riesgo de tener déficit de yodo?

Según la región geográfica y el tipo de dieta que sigamos, la ingesta de yodo puede variar ampliamente. España ha sido un país en el que (especialmente en regiones del interior, con menos acceso a pescado) tradicionalmente ha existido un déficit leve-moderado de yodo en ciertas regiones y sectores de la población. Gracias a medidas de salud pública, como la yodación de la sal (y el fomento de uso de la sal yodada) y especialmente la yodación de los piensos del ganado vacuno, hoy en día recientes estudios epidemiológicos apuntan a que no existe déficit de yodo en la población general ([Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio](#)).

En mujeres gestantes y lactantes se considera una ingesta adecuada si se consumen al menos 3 raciones de lácteos diarias (1 ración = vaso de leche / 2 yogures / 80 g queso fresco o 40 g queso curado) y 2 gramos diarios de sal yodada.

¿Y si no puedo asegurar el consumo de estos alimentos durante la lactancia?

En ese caso se recomienda, de forma individualizada, suplementos de 150-200 mcg de yodo diarios en función de los aportes de la dieta.

¿Existe controversia respecto a la suplementación con yodo?

Sí, es un tema en el que aún no se ha llegado al pleno consenso científico, ya que existe una dificultad ética para realizar ensayos clínicos en zonas yododeficientes. Por otro lado, el beneficio / riesgo es tan limitado en zonas yodosuficientes que es difícil demostrar una clara ventaja o riesgo en su administración.

Hay autores ([Asociación Española de Pediatría](#) / [Grupo de Trabajo de Trastornos relacionados con la Deficiencia de Yodo y Disfunción Tiroidea de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición](#)) que recomiendan de forma sistemática en el momento actual la suplementación con 200 mcg de yodo a todas las madres lactantes y mientras dure la lactancia.

Hay otros autores ([Previnfad - AEPap - PAPPS](#) / [Grupo de trabajo de Salud Pública del País Vasco y de Valencia](#)) que consideran que no existen pruebas de calidad suficiente para determinar el balance entre los beneficios y los riesgos del suplemento farmacológico de yodo durante la gestación y la lactancia y sugieren que no se realice esta intervención de forma sistemática (sí a las que están en riesgo por baja ingesta), a la espera de nuevos estudios que arrojen luz sobre el asunto, se prefiere primar el principio de precaución.

La última [revisión Cochrane sobre suplementación de yodo en embarazo y lactancia](#) tampoco ha llegado a esclarecer el tema.

¿Y en el caso de que haya gemelos o una lactancia en tándem?

No hay que aumentar los suplementos en caso de tomarlos, las recomendaciones son iguales que para una madre lactante de un sólo bebé.

¿Y si durante la lactancia se queda embarazada de un nuevo bebé y mantiene la lactancia materna?

Las recomendaciones tampoco varían en este caso (no hay una recomendación formal). Se considera que ha de mantener una ingesta adecuada, ya bien sea por la dieta o con un suplemento farmacológico en caso de ser necesario.

Si una mujer lactante no tiene glándula tiroidea y recibe suplementos de tiroxina, ¿también debe tomar yodo?

La ingesta de yodo debe garantizar el aporte al bebé, por lo que si, como cualquier otra mujer, no podemos asegurar su aporte en la dieta, deberá recibir suplementos. Un aporte pequeño de yodo extra en mujeres en tratamiento con tiroxina no ha mostrado efectos perjudiciales.

Un lactante con hipotiroidismo congénito que reciba tratamiento sustitutivo con tiroxina, ¿necesita que su madre tome suplementos de yodo?

No, porque los aportes de yodo son para el tiroides del bebé, que en este caso no es funcionante y no los necesita. Los aportes de la dieta serían suficientes para las necesidades de la madre.