



## **I-125**

**Emisión:** Gamma

**Periodo:** 59.6 días.

**Tipo de desintegración:** captura electrónica.

### **Métodos de detección/Eficiencia**

**Externa:**

**Contador Geiger:** No es eficiente

**Contador Gamma:** Sí

**Contador Centelleo Líquido:** Sí

**Control de contaminación:** Contador gamma (INa).

### **Consideraciones especiales:**

**Órgano crítico:** Tiroides

**Interna:** Control de tiroides, análisis de orina. Aproximadamente el 66% del yodo ingerido se excreta rápidamente, el resto se absorbe en tiroides y se libera de forma lenta. En caso descontaminación interna bloquear la captación de yodo por el tiroides administrando yodo estable (por ejemplo: 120 mg de IK).

**Blindaje:** Plomo de 1-2 mm, con 0,25 mm se reduce la dosis 10 veces, vidrio o metacrilato plomado. Actividades pequeñas se pueden apantallar con papel de estaño.

**Normas de trabajo:** Utilizar siempre pantalla de plomo o metacrilato plomado. Proteger las muestras con plomo o papel de estaño. Marcar siempre en cabina extractora. Llevar dosímetro y utilizar un monitor gamma. El principal problema del trabajo con este radionucleido es la volatilización, las soluciones de yodo no deben hacerse ácidas ni almacenarse congeladas ya que ambos procesos conducen a la formación de yodo elemental volátil. También es recomendable el uso de doble guante ya que algunos compuestos de yodo pueden atravesar los guantes de goma quirúrgicos.