

PATIENTENIDENTIFICATIE:

IDENTIFICATIE AANVRAGER:

BOTDENSITOMETRIE (DXA) – MORFOMETRIE – LICHAAMSSAMENSTELLING

- BMD LWZ en heupen*
- BMD onderarmen
- follow-up bij heupprothese (Gruen zones)
- morfometrie van de laagdorsale en lumbale wervels
- berekenen van totale lichaamssamenstelling (met vetdistributie)

* Gelieve voor terugbetaling de gegevens aan te duiden op de keerzijde

GEGEVENS VOOR DE BEREKENING VAN HET FRACTUURRISICO (FRAX)

- Geboortedatum (dd mm jiii):/...../.....
- Geslacht: M / V
- Gewicht:kg
- Lengte:cm
- Vroegere fracturen: ja / neen zo ja, welke?
- Heupfracturen bij verwanten tot de 2de graad ja / neen
- Roken (actueel): ja / neen
- Chronisch gebruik van corticoïden (>3 maanden \geq 5 mg prednisolone): ja / neen
- Reumatoïde artritis: ja / neen
- Gebruik van > 3 eenheden alcohol / dag: ja / neen
- Secundaire osteoporose zoals bij:
- Hyperthyreoïdie
 - Hyperprolactinemie
 - Hypogonadisme
 - Renale hypercalciurie
 - Hyperparathyreoïdie
 - Osteogenesis imperfecta
 - Cushing syndroom
 - Anorexia nervosa (BMI < 19)
 - Menopauze voor 45 jarige leeftijd
 - Inflammatoir darmlijden
 - Immobilisatie
 - Orgaantransplantatie

HET ONDERZOEK WORDT TERUGBETAALD BIJ: (aanduiden indien van toepassing)

- Vrouw ouder dan 65 jaar met de geschiedenis van een heupfractuur bij ouders of grootouders.
- Ongeacht de leeftijd of het geslacht, indien één of meer van de volgende kenmerken aanwezig zijn:
 - Niet oncologische low impact wervelfractuur
 - Antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur t.h.v. vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil
 - Corticotherapie van meer dan drie maand opeenvolgend en aan een equivalent van >7.5 mg prednisolone/dag
 - Oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie (man of vrouw) of vrouwen in menopauze als gevolg van de oncologische therapie
 - Patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen:
 - Reumatoïde artritis
 - Evolutive niet behandelde hyperthyreoïdie
 - Hyperprolactinemie
 - Hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een 'gonadotrophine-releasing-hormone' analoog)
 - Renale hypercalciurie
 - Primaire hyperparathyreoïdie
 - Osteogenesis imperfecta
 - Ziekte/syndroom van Cushing
 - Anorexia nervosa met Body Mass Index <19
 - Vroegtijdige menopauze (<45 jaar)