

# **Botdensitometrie**

## Informatiebrochure





## Geachte mevrouw, meneer

*Deze brochure is een uitgave van de dienst radiologie van het Sint-Andriesziekenhuis Tielt. Hiermee willen we u graag wat meer informatie geven omtrent het verloop van een botdensitometrie. Hebt u nadien nog vragen? Neem dan zeker contact met ons op.*

## Wat is een botdensitometrie?

Botdensitometrie of meting van de botdichtheid (DXA of DEXA) is een vorm van röntgentechnologie die gebruikt wordt om de hoeveelheid bot te meten en is op dit ogenblik de standaardprocedure, ook voor het bekomen van de terugbetaling door het ziekenfonds van bepaald medicatie die toegediend wordt bij mensen met osteoporose of botontkalking. Het is een pijnloze, medische test en een hulpmiddel voor de arts bij het stellen van zijn diagnose en voor zijn verdere medische behandeling.

Radiografie houdt in dat een gedeelte van het lichaam wordt blootgesteld aan een kleine dosis ioniserende straling, nodig voor het maken van beelden van de inwendige structuren van het lichaam. Röntgenstralen zijn de oudste en meest voorkomende vorm van medische beeldvorming.

Tijdens dit onderzoek worden metingen gedaan aan de lage rug/lenden wervels en de heupen.

## Nut van het onderzoek

Botdensitometrie wordt gebruikt om de diagnose van osteoporose vast te stellen. Osteoporose komt het meest frequent voor bij vrouwen na de menopauze, maar kan ook worden vastgesteld bij mannen. Osteoporose betekent een geleidelijk verlies van bot in het beendergestel, zodat de beenderen brozer worden en bij een mineur trauma kunnen breken.

Botdensitometrie is vooral aan te raden:

- bij vrouwen na de menopauze die geen oestrogenen (vrouwelijk hormonen) nemen.
- bij patiënten die in het verleden een heupfractuur gehad hebben of waarvan (één der) ouders een heupfractuur gehad heeft.
- bij rokers.
- bij mannen die mogelijks verminderde botdichtheid kunnen hebben.
- bij personen die medicatie innemen gekend voor het veroorzaken van botvermindering, zoals corticoiden, anti epileptica.
- bij bepaalde aandoeningen zoals type 1 diabetes, lever- of nierziekten of mensen met gekende erfelijke osteoporose.
- bij patiënten die schildklier- of bij schildklier-aandoeningen hebben.
- bij een breuk opgelopen na een klein trauma.
- bij het vaststellen van ingedeukte wervels of tekens van botontkalking op een röntgenopname.



## Vorbereiding en administratieve vereisten voor de patiënt

Zoals voor elk radiologisch onderzoek moet u voorafgaandelijk bij uw huisarts of een geneesheer specialist onderzocht zijn, die u, indien er volgens hem of haar een medische indicatie bestaat, een schriftelijke aanvraag zal bezorgen om dit onderzoek te laten gebeuren. Zonder deze aanvraag kan er geen onderzoek worden verricht. Bij voorkeur dient een specifiek aanvraagformulier voor Botdensitometrie /DEXA met aanduiding van de risicofactoren voor osteoporose gebruikt worden.

U moet in het bezit zijn van uw identiteitskaart, die u eerst moet laten registreren bij inschrijving in het ziekenhuis, de dag van het onderzoek. In geval van hospitalisatie worden de gegevens van de ziekteverzekering geregistreerd bij opname in het ziekenhuis.

De dag van het onderzoek mag u normaal eten. U mag geen kalksupplementen nemen 24 uur vóór het onderzoek.

Informeer uw arts of u recent een maag of darmonderzoek met bariumpap heeft gehad of een inspuiting met contrastvloeistof voor een CT-scan of een isotopenscan.

In desbetreffend geval moet u 10 tot 14 dagen wachten om het onderzoek te laten uitvoeren.

Vrouwen moeten steeds hun verwijzende arts of de röntgenlaborant die het onderzoek verricht op de hoogte brengen van een mogelijk risico op zwangerschap. Vele beeldvormende onderzoeken worden tijdens de zwangerschap niet uitgevoerd omdat ze schade zouden kunnen berokkenen aan de foetus.

U zal de kleren en eventuele juwelen in het te onderzoeken lichaamsdeel moeten uitdoen. Draag bijgevolg liefst comfortabele loszittende kledij.

Een onderzoeksschort zal u aangeboden worden tijdens het onderzoek. Metaalhoudende structuren (o.a. juwelen en piercings) kunnen storend zijn voor de onderzoek en worden in de mate van het mogelijke best thuis gelaten of kunnen verwijderd worden voor het onderzoek.



## Hoe ziet het toestel er uit?

Het is een lange, vlakke tafel met een overhangende arm waarop de patiënt stil op de rug moet liggen.

## HOE VERLOOPT HET ONDERZOEK?

Het onderzoek gebeurt meestal bij een ambulante patiënt.

Een röntgengenerator bevindt zich onder de patiënt en een beelddetector erboven.

De patiënt ligt op een zachte tafel.

Bij het onderzoek van de rug zijn de benen van de patiënt gesteund op een dik kussen, om het bekken en de lage rug vlakker te maken.

Als de heup wordt gemeten, gebruikt men een voetbeugel zodat de heupen naar binnen gedraaid zijn. De detector zal over het te onderzoeken lichaamsdeel bewegen en de beelden worden verstuurd naar een monitor.

De patiënt mag niet bewegen gedurende het onderzoek.

Het onderzoek duurt ongeveer 15 à 20 minuten.

## WAT ERVAAR IK TIJDENS HET ONDERZOEK?

Het is een kortdurend en pijnloze test.



## WIE BEOORDELT HET ONDERZOEK EN WIE GEEFT HET RESULTAAT?

De radioloog zal een verslag maken met de bevindingen en de conclusie van het onderzoek. Dit verslag wordt in de elektronische databank van het ziekenhuis gestockeerd en via computer doorgestuurd naar de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Deze arts zal de resultaten met u bespreken . De beelden van het onderzoek worden voor altijd bewaard in de digitale databank van het ziekenhuis en zijn bovendien gedurende 12 maanden beschikbaar op de webserver PacsOnWeb (<http://pow.sintandriestielt.be>), die via het internet kan geraadpleegd worden door middel van uw geboortedatum en een unieke login code die u gekregen heeft bij het inschrijven op onze dienst.

Na afloop van deze 6 maanden kunnen de beelden steeds op vraag opnieuw aan de webserver worden toegevoegd.

Het resultaat wordt uitgedrukt in 2 scores:

- T-score: is een maat van de hoeveelheid bot in vergelijking met een jonge volwassene van hetzelfde geslacht op het hoogtepunt van zijn botmassa.

Een score boven -1 = normaal, een score tussen -1 en -2,5 = osteopenie (eerste fase van botverlies). Een score onder -2,5 = osteoporose.

De T-score wordt gebruikt om het risico tot het oplopen van breuken in te schatten.

- Z-score: is een maat voor de hoeveelheid bot, in vergelijking met mensen in dezelfde leeftijdsgroep, grootte en geslacht.

Is deze score ongewoon hoog of laag dan moeten verdere medische onderzoeken gebeuren.

Kleine veranderingen zijn gewoonlijk niet significant.

Aan de hand van onder andere de T-score van de heup en gekende risicofactoren voor osteoporose wordt een 10 jaars fractuur risico voor een fractuur berekend volgens de FRAX (= Fracture Risk Assessment Tool).



## WAT ZIJN DE VOORDELEN EN DE RISICO'S VAN HET ONDERZOEK?

Voordelen:

- Het is een eenvoudig, snel en pijnloos onderzoek.
- Verdoving is niet nodig.
- De hoeveelheid straling is zeer klein, de dosis is minder dan één tiende van een standaard röntgen opname van de borstkas.
- Het is de meest accurate methode om de diagnose van osteoporose vast te stellen en om het risico op een breuk in te schatten.
- De uitrusting is overal beschikbaar en op dezelfde manier buikbaar voor patiënten en dokters.
- Na het onderzoek blijft geen straling in het lichaam achter van de patiënt.
- Er zijn geen bijwerkingen.

Nadelen:

- Er wordt gebruik gemaakt van röntgenstralen doch aan een lage dosis. De effectieve stralingsdosis voor deze procedure is +/- 0,01 mSv, vergelijkbaar met de achtergrondstraling uit de omgeving die een gemiddeld persoon in 1 dag ontvangt.
- Vrouwen moeten steeds hun arts of de röntgenlaborant verwittigen bij risico op zwangerschap.

## WELKE ZIJN DE BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK?

Botdensitometrie kan niet voorspellen wie een breuk zal oplopen maar kan wel de indicaties geven voor een relatief risico van een breuk.

Het gebruik is beperkt bij misvorming, breuken of vroegere operaties van de wervelzuil en de heupen.

Er zijn geen metingen mogelijk indien er implantaten zijn zoals een heup prothese.





## KOSTEN VOOR DE PATIËNT:

Onder welbepaalde voorwaarden en met een correct ingevulde aanvraagformulier voor medische beeldvorming, kan terugbetaling voor het onderzoek verkregen worden.

Er wordt geen terugbetaling aanvaard door het ziekenfonds bij afwezigheid van risicofactoren voor osteoporose.

Terugbetaling voor botdensitometrie bij herhaling is alleen mogelijk om de 5 jaar.

49 euro wordt aangerekend indien het onderzoek niet terugbetaald wordt door het ziekenfonds.









Uw gezondheid, onze zorg.

**Dienst Radiologie**  
**T 051 42 50 30**  
**[secretariaat.mbv@sintandriestielt.be](mailto:secretariaat.mbv@sintandriestielt.be)**

Sint-Andriesziekenhuis vzw  
Bruggestraat 84  
8700 Tielt

T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20  
[info@sintandriestielt.be](mailto:info@sintandriestielt.be)  
[www.sintandriestielt.be](http://www.sintandriestielt.be)

10.11.2017

