



Een botdensitometrie

Omdat de bevolking verouderd, wordt de huisarts steeds meer geconfronteerd met osteoporose, een aandoening waarbij de massa van het bot afneemt. Een botdensitometrie kan de arts helpen bij het stellen van een precieze diagnose, waarna een doeltreffende behandeling kan worden ingesteld.

Door Patrick Nijs

De osteodensitometrie wordt beschouwd als hét onderzoek om de botmineraaldichtheid te meten. Het meetapparaat laat zien hoe de x-stralen afzwakken wanneer die door het onderzochte bot gaan. Hoe dichter het been is, hoe minder het de stralen «doorlaat» en omgekeerd.

Pijnloos

Het meten van de botdichtheid is een belangrijk medisch onderzoek. Het bepaalt of er al dan niet een behandeling ingesteld wordt. De radioloog heeft dan ook een grote verantwoordelijkheid bij de supervisie van het onderzoek. Hij moet waken over de diagnose en de kwaliteit van de resultaten omdat het onderzoek niet zelden uitgevoerd wordt door een technicus. Het onderzoek vraagt geen specifieke voorbereiding: u moet niet nuchter zijn, u moet geen geneesmiddel innemen voor of na het onderzoek en er komen geen naalden aan te pas. Een botdensitometrie is pijnloos en duurt niet langer dan 10 à 15 minuten. Geen enkele reden tot onrust dus. U moet er alleen voor zorgen dat u niets draagt dat een invloed kan hebben op de beelden. Draag dus geen juwelen. Voor het onderzoek kunt u uw ondergoed aanhouden. Vergeet wel niet eventuele medische problemen te vermelden net als operaties aan de gewrichten of de wervelkolom. Het zijn criteria waarmee de arts rekening houden moet.

Het onderzoek

Omdat het een erg precies onderzoek is, is het belangrijk dat u niet beweegt tijdens het onderzoek. Zorg er wel eerst voor dat u goed en comfortabel ligt. Die positie hangt af van de plaats waar metingen verricht moeten worden. Uiteraard moet u ook de richtlijnen volgen van diegene die het apparaat

bedient. De meest onderzochte delen zijn de heup, de lendenwervelzuil, de pols en vaak ook het hele lichaam.

De indicaties

- De belangrijkste indicaties voor een botdensitometrie zijn:
- de menopauze (de normale, de vroegtijdige en de **iatroge-ne**) met of zonder substitutiebehandeling, wanneer die vergezeld is van twee risicofactoren (roken, alcoholconsumptie, calciumarm dieet, enz.)
 - schildklierstoornissen
 - na een behandeling met chemo- of radiotherapie, na een **hysterectomie**
 - alcoholisme
 - langdurige corticotherapie
 - als therapeutische follow-up (behandeling met calcium, fosfaten, vitamine D, enz.)
 - voorgeschiedenis van fractures

Verder zijn er nog redenen waarom een arts een botdensitometrie kan aanvragen: als er vaak fractures voorkomen in de familie, bij chronische immobilisatie, anorexia nervosa, ondervoeding, enz.

Contra-indicaties

Het onderzoek kan niet uitgevoerd worden wanneer de patiënt een heupprothese heeft, zwanger is of wanneer hij of zij zeven dagen voordien een contrastproduct moest nemen of een jodiumhoudend product binnen de 48 uur (om een scintigrafie te ondergaan bvb). Het mag ook niet wanneer de pijn te groot is of wanneer de patiënt radio-opake geneesmiddelen nemen moest of wanneer hij of zij een voorgeschiedenis van loodvergiftiging heeft. Na het onderzoek wordt een conclusie genoteerd in termen van Z-score en of T-score. Bij een Z-score worden de gemeten waarden vergeleken met de gemiddelde waarde bij iemand van dezelfde leeftijdsgroep en hetzelfde geslacht. De T-score vergelijkt de gemeten waarden met de gemiddelden van iemand van hetzelfde geslacht die dertig jaar oud is. De waarden geven aan of er sprake is van een verwacht verlies (normaal), een klein verlies (**osteopenie**) of excessief verlies (osteoporose). Op basis daarvan wordt een behandeling ingesteld. ■

Woordenschat

Iatrogeen: teweeggebracht door een medische behandeling.

Hysterectomie: gedeeltelijke of gehele verwijdering van de uterus.

Osteopenie: botverdunding.