



Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

GVDR è un gruppo di strutture sanitarie, accreditate dal Servizio Sanitario Nazionale, nato per offrirvi i migliori servizi nel campo della prevenzione, della diagnostica e della terapia.
www.gvdr.it

Centro Fisioterapico Padovano e Radiologia Scrovegni

Via Gramsci, 9
35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)
Tel. 049.8874111
Fax 049.8870010
E-mail centrofisioterapico@gvdr.it
radiologia@gvdr.it

Centro Medico Fisioguizza

Via S. Maria Assunta, 31
35125 Padova (PD)
Tel. 049.8803767
Fax 049.8801558
E-mail fisioguizza@gvdr.it

Fisiovicentina

Via Adelchi Carampin, 10
36021 Barbarano Vicentino (VI)
Tel. 0444.776074
Fax 0444.776074
E-mail fisiovicentina@gvdr.it

Nordestnet (aggiornamento sanitario)

Via Santa Maria Assunta, 31
35125 Padova (PD)
Tel. 049.8874111
Fax 049.8870010
E-mail: aggiornamento@gvdr.it
E-mail: formazione@nordestnet.it
www.nordestnet.net

consenso informato

Le informazioni contenute in questo pieghevole non sostituiscono ma integrano la consulenza e le spiegazioni del medico, al fine di garantire un'adeguata informazione per l'acquisizione del consenso informato.

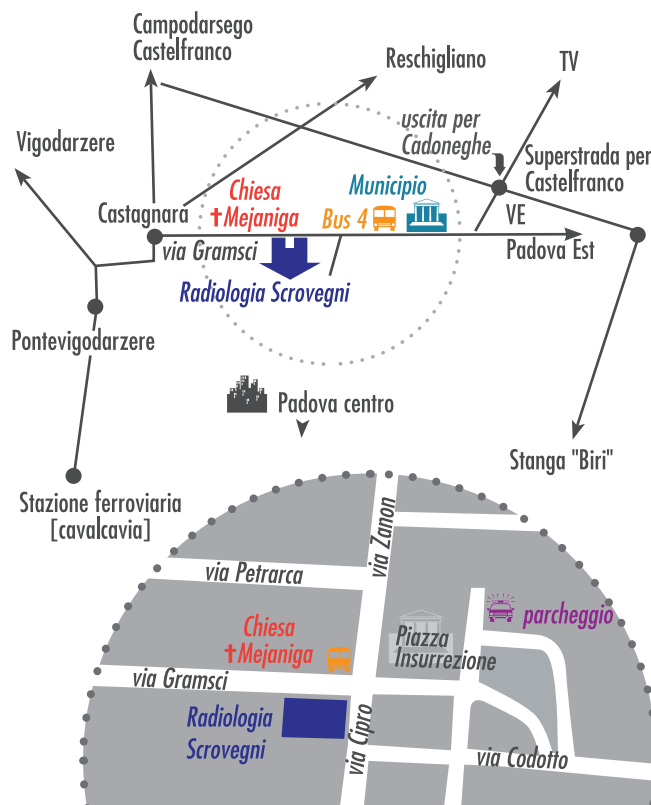
Radiologia Scrovegni

Via Gramsci, 9
35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)
telefono 049.8874111
fax 049.8870010
e-mail radiologia@gvdr.it
sito web www.gvdr.it
orari dal lunedì al venerdì, dalle 7.30 alle 20.00;
sabato dalle 8.00 alle 13.00

Revisione ottobre 2013 - Tutti i diritti sono riservati



recapiti e orari



stampa: Grafica 2010 Valentini srl - Cadoneghe (PD)

densitometria ossea
Radiologia Scrovegni
valore al tuo benessere

DONNA

GVDR
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione
www.gvdr.it

Che cos'è la densitometria ossea?

La densitometria ossea è un esame che quantifica la massa ossea in relazione alla densità in sali minerali dell'osso; può essere eseguita con tecniche basate sull'attenuazione di raggi X e sulla diffusione e trasmissione di ultrasuoni (QUS). Le misurazioni possono essere eseguite su diversi distretti scheletrici: rachide lombare, femore prossimale, polso, calcagno, falange prossimale della mano, scheletro intero. La macchina calcola in modo automatico la densità minerale in grammi per centimetro cubo, cioè la BMD (Bone Mineral Density).

Quando è utile sottoporsi ad una densitometria ossea?

La densitometria ossea è indicata nei pazienti in cui la ridotta quantità di sali minerali dell'osso, cioè l'osteoporosi, esponga a maggior rischio di frattura.

Sono a rischio di osteoporosi soprattutto le donne in menopausa, in relazione a modificazioni ormonali.

I criteri di accesso forniti dal Ministero della Salute, anno 2005, sono:

- precedenti fratture da fragilità (causate da trauma minimo) o riscontro radiologico di fratture vertebrali;
- riscontro radiologico di osteoporosi;
- donne in menopausa con anamnesi familiare di frattura osteoporotica in età inferiore ai 75 anni;
- donne in menopausa con indice di massa corporea inferiore a 19 kg/m^2 ;
- donne in post menopausa con presenza di uno solo dei seguenti fattori di rischio: inadeguato apporto di calcio, carenze di

vitamina D, fumo > 20 sigarette/die, abuso alcolico > 60g/die;

- donne in menopausa precoce o chirurgica;
- donne e uomini in trattamento prolungato con alcuni farmaci (steroidi);
- donne e uomini in presenza di condizioni patologiche a rischio osteoporosi.

Le apparecchiature

GVDR dispone di un apparecchio Explorer QDR Hologic.

Chi effettua l'esame?

Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (TSRM).

Preparazione all'esame

Non è necessario alcun tipo di preparazione.

L'esecuzione dell'esame

L'esame di densitometria ossea viene eseguito in tempi brevi, all'incirca dai 3 ai 5 minuti. Il paziente rimane sdraiato sul lettino, generalmente in posizione supina.

Note

1. Criteri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità:
 - :: Osteoporosi: T-score inferiore a -2,5;
 - :: Osteopenia (riduzione massa ossea): T-score compreso tra -1 e -2,5;
 - :: Normalità: T-score non inferiore a 1.
2. Valori Z-score inferiori a -2 indicano una riduzione eccessiva della massa ossea rispetto alle modificazioni previste per il solo effetto dell'età e/o della menopausa.
3. L'esame densitometrico non permette di distinguere tra osteoporosi primarie e secondarie.

4. La valutazione del rischio a 10 anni è calcolata per soggetti femminili sulla base delle tabelle di rischio I.O.P. corrette per alcuni fattori di rischio (quali basso peso corporeo e fumo). Nei pazienti in terapia cortisonica cronica o con pregresse fratture osteoporotiche il rischio va moltiplicato per 3-5 volte.

Per la valutazione clinica globale del paziente, il risultato densitometrico deve essere integrato con l'analisi dei fattori di rischio per osteoporosi e fratture, e con eventuali indagini laboratoristiche e/o strumentali relative alla struttura scheletrica.

Il referto

Il referto è disponibile entro 5 giorni dalla esecuzione dell'esame e può essere ritirato dal paziente o da altra persona in possesso di delega scritta.

