

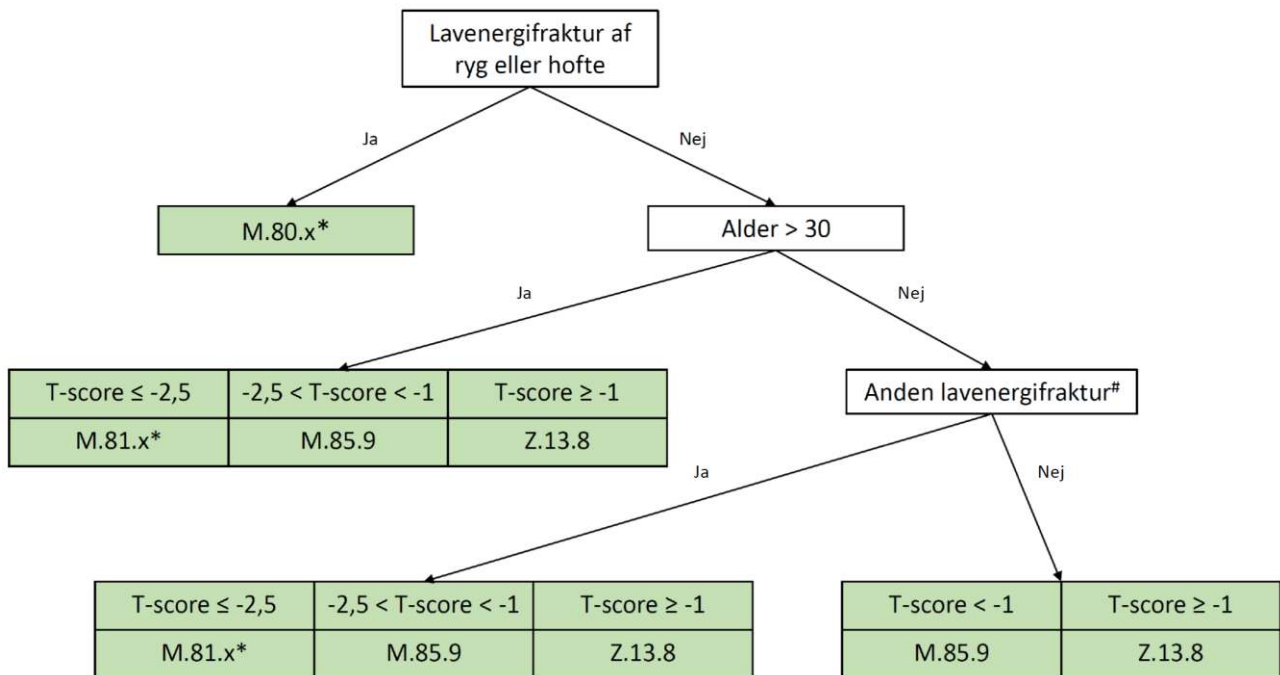
DXA ved osteoporosediagnostik hos voksne

Referencedatabase for T-score

- For både mænd og kvinder beregnes T-score ud fra kaukasiske kvinder

Diagnose på baggrund af DXA

- Hos alle personer afrapporteres BMD som T-score. Diagnosen baseres på den laveste målte T-score, og de diagnostiske kriterier er som følger:



#Undtaget hænder, fødder, hoved og ribben

Udførelse af DXA-scanning

- Målesteder
 - Der måles BMD ved lænd (A-P) og hofte (og underarm ved primær hyperparathyroidisme).
- Måling af lænde-BMD
 - Brug A-P måling af L1-L4 =4 ryghvirvler)
 - Ekskluder kun ryghvirvler med svære strukturelle/degenerative forandringer eller artefakter
 - Brug 3 ryghvirvler, hvis 4 ikke kan bruges. Brug 2 ryghvirvler, hvis 3 ikke kan bruges. Brug ikke én ryghvirvel alene.
 - Anatomisk abnorme ryghvirvler kan ekskluderes fra analyse, hvis:
 - de er åbenlyst abnorme, eller
 - der er en forskel i T-score > 1,0 i forhold til en nabohvirvel

- Hvis en ryghvirvel ekskluderes fra analyse, bruges de tilbagevendende ryghvirvler (mindst 2) til at udregne T-score
- Er der kun én evaluerbar ryghvirvel, skal en DXA-diagnose baseres på et andet måleområde
- Måling af hofte-BMD
 - T-score afrapporteres fra total hip og femoral neck
 - BMD måles på venstre (non-dominant) hofte (samme sides hofte skal bruges hver gang)
- Hvis hverken ryg eller hofte kan anvendes, kan distale 1/3 af underarm anvendes

Afreportering af DXA-scanning

I forbindelse med DXA kan der være bifund (fx mistanke om knoglemetastaser). Disse kan med fordel rapporteres, hvis DXA beskrives af en læge.

Tolkning af DXA og evt. iværksættelse af behandling hos premenopausale kvinder og mænd ≤ 50 år er en specialistopgave.

DXA anbefales derudover afreporteret på ét af to niveauer afhængig af, hvem der giver svaret, og hvilke oplysninger der kan være tilgængelige på forhånd.

Model A: En enklere billeddiagnostisk servicemodel hvor der afreporteres standardtekster baseret på niveauer af T-scores med henvisning til fx en national behandlingsvejledning

Model B: Den udvidede model, der kan basere sig på følgende informationer indhentet via spørgeskema/henvisning forud for afreportering.

- Tidligere frakturer/sammenfald
- Tidligere/nuværende Prednisolonforbrug
- Tidligere/nuværende anti-østrogenbehandling
- Tidligere/nuværende behandling af knogleskørhed
- Rygning
- Alkohol
- Diagnoser
- Menopausestatus
- Arvelig disposition

Følgende informationer bør være på DXA-beskrivelsen

- Demografi (navn, cpr)
- Oplysninger om diagnostiske frakturer (baseret på spørgeskema og evt. VFA)
- T-score for de målte områder
- Evt signifikante ændringer i T-score siden sidst baseret på LSC (least significant change)

- Diagnoseforslag på baggrund af alder/menopausestatus, T-score og frakturer
- Behandlingsrekommendationer**
 - Tilskud med Kalk og D-vitamin
 - Uændret behandling
 - Antiresorptiv behandling
 - Anabol behandling
- anbefalinger om yderligere udredning
 - Biokemisk udredning for sekundær osteoporose
 - Yderligere billeddiagnostik
- anbefalinger om behov for og tidspunkt for opfølgende DXA-scanning

**Forudsætter at relevante oplysninger fremgår af henvisningen

***Fuldstændig diagnosekodeliste**

DZ138	Screening for anden sygdom eller tilstand
DM859	Forstyrrelse i knogletæthed eller knoglestruktur UNS
DM800	Postmenopausal osteoporose med patologisk fraktur
DM801	Osteoporose efter ooforektomi med patologisk fraktur
DM802	Immobilisationsosteoporose med patologisk fraktur
DM803	Osteoporose med patologisk fraktur forårsaget af malabsorption efter operation
DM804	Osteoporose med patologisk fraktur forårsaget af lægemiddel
DM805	Idiopatisk osteoporose med patologisk fraktur
DM808	Anden form for osteoporose med patologisk fraktur
DM809	Osteoporose UNS med patologisk fraktur
DM809A	Osteoporose UNS med patologisk håndledsfraktur
DM809B	Osteoporose UNS med patologisk hoftefraktur
DM809C	Osteoporose UNS med patologisk fraktur i rygsøjlen
DM810	Postmenopausal osteoporose
DM811	Osteoporose efter ooforektomi
DM812	Immobilisationsosteoporose
DM813	Osteoporose forårsaget af malabsorption efter operation
DM814	Osteoporose forårsaget af malabsorption efter operation
DM815	Idiopatisk osteoporose
DM816	Lokaliseret osteoporose
DM818	Anden osteoporose
DM818A	Senil osteoporose
DM819	Osteoporose UNS