

Aufklärungsbogen zur Knochendichtemessung



Sehr geehrte Frau / sehr geehrter Herr _____,

vorbeugend wird die Knochendichte bei Männern ab dem 60. Lebensjahr, bei Frauen ab 50 durchgeführt. So lassen sich bereits Vorstadien einer Osteoporose erkennen und frühzeitig mit Medikamenten gegenwirken.

Diagnostisch ist eine DEXA Messung der Knochendichte immer nach Brüchen der obigen Knochenpositionen angezeigt. Auch ein Bruch, der in keinem vernünftigen Verhältnis zur Art eines Unfalls steht, wird durch die entsprechende Untersuchung abgeklärt. Liegt bereits ein positiver Befund für eine zu geringe Knochendichte vor, dann dient die Knochendichtemessung der genaueren Diagnose sowie der Einleitung einer Behandlung gegen die Osteoporose.

Als Referenzwerte liegen die Daten von gesunden Menschen um 30 Jahre in unterschiedlichen Regionen und Bevölkerungsschichten vor. Abweichungen vom Referenzwert liegen meist unter einer Standardabweichung und werden als T-Wert eingetragen. Nun werden das Körpergewicht und Alter der untersuchten Person hinzugezogen und als korrigierter Z-Wert im Vergleich zu ähnlich schweren und alten gesunden Menschen vermerkt. Aus beiden Kenngrößen ergibt sich die Vermutung einer Osteoporose sowie deren Schweregrad. Erst ab einem T-Wert von weniger als minus 2,5 ist die Diagnose eindeutig. Die minimale Strahlendosis bei dieser Untersuchungsmethode erlaubt die Arbeit ohne Abschirmung für Patient und Personal.

Risikobereiche des Körpers für die krankhafte Abnahme der Knochendichte sind vor allem der Bereich des Schenkelhalses, also die Knochen im Hüftbereich, sowie die Lendenwirbelsäule. Hier wird die Knochendichte bei Menschen ab dem riskanten Alter am häufigsten mit dem DXA-Verfahren gemessen.

Aus der Messung der Knochendichte ergibt sich ein T-Wert, also eine Vergleichsgröße des Patienten mit dem Wert der Knochendichte im Normalfall oder bei einer vielfach vorhandenen Standardabweichung. Die WHO definiert als eindeutige Diagnose für eine vorliegende Osteoporose eine Abweichung nach unten von 2,5 oder mehr im Vergleich zu gleichgeschlechtlichen gesunden Personen von 30 Jahren. Vorstadien der mangelnden Knochendichte liegen laut dieser Definition bei Standardabweichungen von minus 1 und minus 2,5 vor. Diese werden als Knochenentkalkung (Osteopenie) bezeichnet.

Im normalen Alterungsprozess ist ein Absinken des T-Wertes auf minus 1 normal, so dass bei der Messung gründlich verglichen werden muss, um die normale Abnahme von einer krankhaften, also zu hohen Abnahme zu unterscheiden. Ein alterstypischer Z-Wert von minus 1 und weniger muss bei Menschen der entsprechenden Altersgruppe nicht behandelt werden. Liegt eine solche Standardabweichung dagegen bei einem jüngeren Menschen vor, müssen Therapiemaßnahmen eingeleitet werden.

Ich wurde über die Untersuchung aufgeklärt und habe keine weiteren Fragen.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten / Erziehungsberechtigten

Nach ausführlicher Aufklärung lehne ich die Untersuchung ab. Über die möglichen, sich daraus ergebenden Nachteile wurde ich informiert.

Unterschrift des Patienten / Erziehungsberechtigten

Unterschrift Ärztin / Arzt

Fragebogen zur Knochendichtemessung

Name	_____
Vorname	_____
Geb.-Datum	_____

Straße	_____
PLZ / Ort	_____
Telefon	_____
Krankenkasse	_____

Wir bitten Sie, folgende Fragen sorgfältig zu beantworten. Sollten Sie Unterlagen mitgebracht haben, die Ihre Untersuchung betreffen (Vorbefunde, Röntgenbilder etc.), händigen Sie diese bitte dem Praxispersonal aus.

Ihr Gewicht? _____ kg Ihre Größe? _____ cm frühere Größe? _____ cm

1. Osteoporose ist bei Ihnen bekannt? Ja Nein
Wenn ja, seit wie vielen Jahren? _____
2. Sind Sie in den Wechseljahren? Ja Nein
Wenn ja, seit wie vielen Jahren? _____
3. Östrogeneinnahme unter dem 30. Lebensjahr (Pille)? Ja Nein
4. Osteoporose in der Familie? Ja Nein
5. Einnahme von Schilddrüsenhormontabletten? Ja Nein
Wenn ja, welche Dosis, seit wann? _____
6. Sonstige Hormonerkrankungen Ja Nein
Wenn ja welche? _____
7. Einnahme von Antiepileptika? Ja Nein
8. Nehmen Sie Medikamente gegen Osteoporose ein? Ja Nein
Wenn ja, welche? _____
9. Starke, akute Rückenschmerzen? Ja Nein
10. Zu wenig Milchprodukte in der Ernährung? Ja Nein
11. Laktoseunverträglichkeit? Ja Nein
12. Ausreichende Bewegung? Ja Nein
13. Einschränkung der körperlichen Beweglichkeit? Ja Nein
14. Diabetes mellitus Typ 1 Ja Nein

Fragebogen zur Knochendichtemessung Seite 2



15. Regelmäßiger Alkoholkonsum? Ja Nein
16. Rauchen Sie? Ja Nein
17. Operationen an der Wirbelsäule? Ja Nein
18. Operationen an der Hüfte?
 Hüft-TEP? Ja Nein rechts / links / beidseitig
19. Sonstige Operationen? Ja Nein
 Wenn ja, welche? _____

20. Hatten Sie Knochenbrüche? Ja Nein

Wenn Ja, bitte ausfüllen:

Körperteil	Ursache	Jahr

Vom Arzt auszufüllen:

Einnahme von Kortisonpräparaten	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sicher pathogene Langzeitdosis (> 7,5 mg/d Prednisolon-Äquivalent)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Einnahme von Aromatasehemmern	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Erhöhtes Sturzrisiko	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Abnahme der Körpergröße >4 cm seit dem 25. LJ oder in jüngster Zeit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gewichtsabnahme (>10% seit dem 25. LJ oder in jüngster Zeit)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
BMI (=Körpergewicht : Körpergröße in m ² : _____)		

Weilheim, den _____ Unterschrift des Arztes _____

Unterschrift des Patienten _____

Fragebogen gemäß der Bayerischen Landesärztekammer