

OSTEOPOROZ

KLİNİK DEĞERLENDİRME

Osteoporozda Semptom ve Klinik: Bulgu vermeyen sessiz bir dönem izleyebilir. Değerlendirilmeler sırasında kemik mineral yoğunluğu ölçümlerinde tespit edilebilir.

En önemli bulgu kırıktır. En sık vertebralar, kalça ve el bileği kırıkları oluşur.

- I. Hikâye
 - Hastada risk faktörlerinin varlığı sorgulanmalıdır.
 - İkincil hastalıklar belirlenmelidir.
 - Kemik yıkımına yol açabilecek ilaçların kullanımı araştırılmalıdır.
 - Ailede osteoporoz varlığı sorgulanmalıdır.
 - Beslenme alışkanlığı sorgulanmalıdır.
- II. Vücut ağırlığı, boy ve beden kütle indeksi
- III. Postür analizi
- IV. Denge değerlendirilmesi: Tinetti veya Berg denge testi kullanılabilir.
- V. Yürüme analizi
- VI. Kas kuvveti ölçümleri
- VII. Kas kısalıkları ve esnekliklerinin değerlendirilmesi
- VIII. Yaşam kalitesi değerlendirmesi
- IX. Görüntüleme yöntemleri

Kemik mineral yoğunluğunu değerlendirmede en sık kullanılan yöntem DEXA yöntemidir. 2-5 dakika gibi kısa sürelerde uygulanır ve sonuç verir.

Osteoporoz tanısında DSÖ kriterleri DEXA kullanılarak elde edilen değerlere ve kırık varlığına göre olmaktadır. Normal T skoru genç yetişkin ortalamasına göre -1 standart deviasyona kadar olan kemik mineral yoğunluğu değerlerini gösterir. T skor kemik kütleinin genç erişkin referans popülasyonun ortalama doruk kemik kütlesi ile kıyaslanmasının standart sapma olarak tanımlanmasıdır. Bireyin kemik mineral yoğunluğunu yaş ortalamaları ile karşılaştırmada ise Z skoru kullanılır.

Osteopeni (düşük kemik kütlesi): T skoru genç yetişkin ortalamasına göre -1 ve -2.5 standart deviasyon arasında olan kemik mineral yoğunluğu değerleri.

Osteoporoz: T skoru genç yetişkin ortalamasına göre -2.5 standart deviasyonun altında olan kemik mineral yoğunluğu değerleri.

Şiddetli Osteoporoz (Yerleşmiş Osteoporoz): T skoru genç yetişkin ortalamasına göre -2.5 standart deviasyonun altında olan kemik mineral yoğunluğu değerleri ve bir veya daha fazla osteoporotik kırık varlığı.