

Dünya Sağlık Örgütü tanımlaması ile DEXA sonuçlarının yorumlanması:

- **Normal:** Genç erişkinlere göre kemik mineral yoğunluğunun veya kemik mineral içeriğinin 1 standart sapmanın altında olmasıdır (T skoru > ya da eşit -1).

- **Osteopeni (Düşük kemik kütlesi):** Kemik mineral yoğunluğunun genç erişkinlere göre -1 ile -2.5 standart sapma arasında olmasıdır (T skoru > -2.5 ve T skoru < -1).

- **Osteoporoz:** Kemik mineral yoğunluğunun genç erişkinlere göre 2.5 standart sapma ya da daha düşük olmasıdır (T skoru < -2.5 ya da daha düşük)

- **Yerleşmiş osteoporoz:** Kemik mineral yoğunluğunun genç erişkinlere göre 2.5 standart sapma ya da daha altında olması ve ek olarak bir veya daha fazla fragilite kırığı saptanmasıdır.

Uluslararası Osteoporoz Vakfı tarafından hazırlanan "1 Dakikalık Osteoporoz Risk Testi" ne katılın:

1. Anne veya babanızda basit bir zorlanma veya hafif bir düşme sonrasında kalça kırığı oldu mu?
2. Sizde basit bir zorlanma veya hafif bir düşme sonrasında kalça kırığı oldu mu?
3. Üç aydan uzun bir süre kortizon içeren ilaç kullandınız mı?
4. Boyunuzda 3 santimetreden fazla kısalma oldu mu?
5. Fazla miktarda alkol tüketiyor musunuz?
6. Günde 20' den fazla sigara içiyor musunuz?
7. Sık olarak ishal sorunuz oluyor mu? (Çölyak veya Crohn hastası mısınız?)

Kadınlar için:

8. Menopoza 45 yaşından önce mi girdiniz?
9. Regl düzeniniz 12 ay süre ile aksadı, kesintiye uğradı mı?

Erkekler için;

10. Testosteron seviyesinde azalmaya bağlı impotans veya libido kaybınız oldu mu?

Eğer bu sorulardan birine yanıtınız "Evet" ise hekiminize başvurunuz.



ALO RANDEVU
0 342 211 50 00

www.sankohastanesi.com.tr

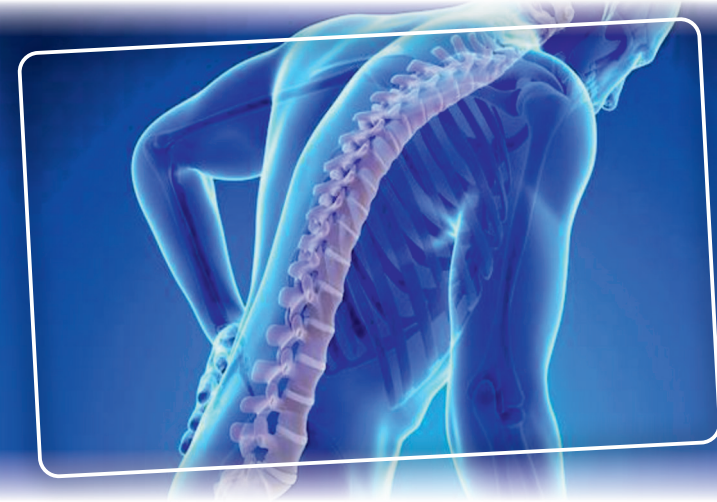
[in](#) [f](#) [t](#) [i](#) /sankohastanesi

İncilipınar Mahallesi Ali Fuat Cebesoy Bulvarı No: 45 Şehitkamil / GAZİANTEP / TÜRKİYE

TEL: +90 342 211 50 00 FAKS: +90 342 211 50 10 E-MAIL: sankotip@sankotip.com



OSTEOPOROZ HAKKINDA BİLİNMESİ GEREKENLER



SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Sağlığınız İçin

☎ 0342 211 50 00

Osteoporoz Nedir?

En sık görülen metabolik kemik hastalığı olan osteoporoz düşük kemik kütlesi ve kemik mikro yapısının bozulması sonucu kemik kırılabilirliğinin ve kırık olasılığının artması ile karakterize bir iskelet sistemi sorunudur. Kemiklerin zayıflamasına ve kırılmaya yatkın hale gelmesine yol açar. Bu hastalıkta kemiklerin hem yoğunluğu azalmış, hem de kalitesi bozulmuştur. Kemik kaybının sessizce ve giderek ilerlediği osteoporoz hastalığı çoğu kez kırıklar oluşmadan farkına varılmaksızın ilerlemektedir.

Kimlerde Görülür?

Osteoporoz özellikle menopozdan sonra kadınlarda görülmekle birlikte erkeklerde, çocuklarda, ileri yaşta ise her iki cinsten de görülebilmektedir.

Birçok hastalıkta olduğu gibi osteoporozun oluşumunda da genetik yatkınlık önemli olup, hormonal etkenler, kemik sağlığı açısından uygun olmayan beslenme tarzı, olumsuz yaşam koşulları, fiziksel aktivite ve egzersiz eksikliği, kemik sağlığını olumsuz etkileyen çeşitli hastalıklar ile kullanılan ilaçlar gibi etkenler de hastalığın ortaya çıkmasında önem taşımaktadır.

Tanı Nasıl Konur?

Osteoporozun tanımlanması, hastalığa ait risk faktörlerinin ve kemik yoğunluk ölçümlerinin birlikte değerlendirilmesi ile yapılmaktadır.

Risk Faktörleri Nelerdir?

Osteoporoz hastalığı ile ilişkili belli başlı risk faktörlerini genel çerçevesiyle aşağıdaki gibi sıralayabiliriz:

- Yaş ilerledikçe osteoporoz riski artmaktadır. Özellikle kadınlarda 65 yaş üzerinde ve erkeklerde 70 yaş üzerinde olmak
- 40 yaştan sonra travma olmaksızın veya çok küçük travma ile geçirilmiş kırık öyküsü
- Kadınlarda düşük östrojen, erkeklerde düşük testosteron düzeyleri
- Kadın ve erkeklerde düşük vücut ağırlığı
- Sigara içiyor olmak veya geçmişte sigara içme öyküsü
- Boy uzunluğunda azalma
- Birinci derece yakınında osteoporoz ve/veya kırık öyküsü
- Bazı hastalıkların bulunması
- Bazı ilaçların sürekli kullanımı

Hastalığına ait risk faktörlerini değiştiremeyen ve değiştirile-

bilen risk faktörleri olarak iki grupta ele alabiliriz. Osteoporozun ve buna bağlı kırıkların önlenmesinde özellikle değiştirilebilen risk faktörlerinin göz önüne alınarak düzeltilmesi önem taşımaktadır.

Değiştirilemeyen risk faktörleri:

- Yaş
- Kadın cinsiyet
- Aile öyküsü
- Daha önceki kırık öyküsü
- Irk, etnik köken
- Menopoz, histerektomi
- Uzun süreli glukokortikoid tedavi
- Romatoid artrit
- Erkeklerde primer/sekonder hipogonadizm

Değiştirilebilen risk faktörleri:

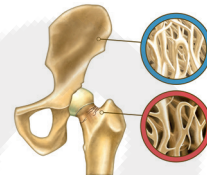
- Alkol
- Sigara
- Düşük vücut kütle indeksi
- Beslenme sorunları
- Vitamin D yetersizliği
- Yetersiz egzersiz
- Diyet ile düşük kalsiyum alımı
- Sık düşmeler

Osteoporoz ile İlişkili Hastalıklar Nelerdir?

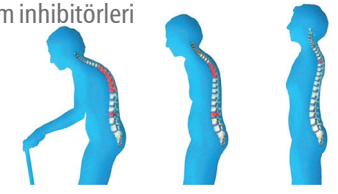
- Çölyak hastalığı
- Kronik obstrüktif akciğer hastalığı
- Astım bronşiale
- Hiperparatiroidi
- Hipertiroidi
- İnflamatuvar bağırsak hastalığı
- Böbrek taşı hastalığı
- Romatoid artrit hastalığı
- Kanser

Osteoporoz ile İlişkili Kemiğe Olumsuz Etkisi Olan İlaçlar Nelerdir?

- Epilepsi ilaçları
- Meme kanseri için kullanılan bazı ilaçlar
- Kortizon
- Proton pompa inhibitörleri



- Selektif serotonin geri alım inhibitörleri
- Tiroid hormon tedavisi
- Lityum
- Metotretat
- Antiasitler



Osteoporozdaki Kırıkların Özellikleri Nelerdir?

Osteoporozda kırıklar en sık omurga, el bileği, kalça ve kol kemiğinde omuza yakın bölgede görülmektedir. Bu kırıklar hafif bir düşme veya çarpmadan sonra oluşabilmektedir. Osteoporoz hastalarında ortaya çıkan boy kısalması da hastalığın tanımlanmasında önemli bir ipucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun nedeni omurlardaki çökme kırıklarıdır. Hastalarda gençliklerindeki boy uzunluğundan 10-15 cm'den fazla kısalmalar oluşabilmektedir. Omurlarda osteoporozla ilişkili kırıklar olduğunda hastalar şiddetli sırt ağrılarında yakınmaktadır. Zamanla bu kırıkların sayısı arttıkça osteoporozlu kişilerin boy uzunluklarında ciddi oranda kısalmalar hatta sırtta kamburluk oluşmaktadır. En ciddi osteoporotik kırık kalça kırığıdır. Daha ileri yaşta kişilerde görülmekte olup, yaşamı ciddi şekilde tehdit etmektedir. Osteoporoz hastalığında sırt ağrıları, duruş bozuklukları, düşme riskinde artış, oluşan kırıklar ile hastaların yaşam kaliteleri ve yaşam süreleri de olumsuz yönde etkilenmekte ve önemli sağlık harcamalarını gerekli kılmaktadır.

Kemik Yoğunluğu Ölçümü Nedir?

Klinik belirtilerden önceki dönemde hastalık kırık olmaksızın düşük kemik mineral yoğunluğu ile karakterizedir. Osteoporozun tanısı Dual Enerji X Ray Absorbsiyometri (DEXA) yöntemi kullanılarak elde edilen değerlere ve kırık varlığına göre konulmaktadır. DEXA dünyada en yaygın olarak kullanılan ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından da osteoporoz tanısında altın standart olarak önerilen tekniktir. DEXA ile yapılan kemik mineral yoğunluğu ölçümünün amaçları tanısal kriterler sağlamak, gelecekteki kırık olasılığı hakkında öncü bilgi edinmek ve tedavi edilen ve edilmeyen hastalarda hastalığın doğal seyrini izlemek amacı ile bir başlangıç değerlendirmesi yapmaktır. Ölçümler omurga, kalça, tüm vücut ve önkoldan yapılabilmektedir.