

Værd at vide om *DXA-scanning*

Bente Langdahl, professor, overlæge, dr. med, Afdeling for Diabetes- og Hormonsygdomme på Aarhus Universitetshospital giver svar på de hyppigst stillede spørgsmål vedr. DXA-scanninger.



Hvad er en DXA-scanning?

En DXA-scanning er en røntgenbaseret undersøgelse, der nøjagtigt måler kalkindholdet i knoglerne for at få en vurdering af deres styrke. Man måler sædvanligvis lænderyggen og hofteregionen, men man kan også måle på underarmen og på hele skelettet. Undersøgelsen kaldes også osteodensitometri eller BMD-måling.



Kan strålingen fra en DXA-scanning være skadelig?

Den stråledosis, der anvendes ved knoglescanning, er langt lavere end ved en almindelig røntgenundersøgelse og kan derfor gentages uden risiko.



Hvad er BMD og BMC?

En knoglescanning giver et tal for kalkindholdet i knoglerne. Kalkindholdet kan måles som mængden i forhold til det målte areal i gram per kvadrattentimeter. Det kalder man Bone Mineral Density, BMD. Kalkindholdet kan også måles i form af totalindholdet i gram – også kaldet Bone Mineral Content, BMC.



Hvad er forskellen på en knoglescanning og et røntgenbillede?

Et røntgenbillede giver et dårligere indtryk af knogletætheden end en DXA-scanning. Det skyldes, at sværtningen af røntgenbilledet afhænger af, hvor meget stråling, der anvendes, samt mængden af fedtvæv, muskulatur og indvolde, som røntgenstrålerne skal passere igennem i forbindelse med passagen gennem selve knoglevævet.

Røntgenbilleder kan til gengæld bruges til at se, om der er tegn på knoglebrud, sammenfald i ryghvirvlerne eller slidgigt. Disse forhold kan påvirke bedømmelsen af knoglescanningen og derfor være en hjælp for lægen, der skal bedømme resultatet af knoglescanningen. Den vigtigste fordel ved røntgenbilledet er dog, at rygsammenfald kan identificeres. Dette kan være vigtigt både for at forstå, hvorfor patienten måske har rygsmerter, men også for at sikre, at patienten tilbydes den rigtige behandling.



Hvordan vurderes resultatet af en knoglescanning?

Hos personer under cirka 65 år lægges hovedvægten på scanningen af lænderyggen. Hos personer over 65 år vægter hofteregionen mest, da målingerne på lænderyggen kan forstyrres af fx slidgigtforandringer.

Resultatet fra knoglescanningen sammenlignes sædvanligvis med gennemsnitsværdien for en yngre voksen person af samme køn (den såkaldte T-score).

Resultatet af knoglescanningen kan også sammenlignes med gennemsnitsværdien for en person af samme alder og køn som den undersøgte (den såkaldte Z-score). Negative værdier angiver, at man ligger under gennemsnitsværdierne.



Hvad kan resultatet bruges til?

Resultatet af knoglescanningen vurderes på basis af den laveste T-score af de to scannede regioner: lænderyg (L1-L4) og hofte (total hip). Er T-score mindre end -1, har man nedsat knoglemængde - dette kaldes osteopeni (et forstadium til knogleskørhed). Hvis T-score er mindre end -2,5, har man knogleskørhed.



Er resultatet af knoglescanningen nok til at afgøre, om man skal i behandling?

Resultatet af en knoglescanning kan inddrages i en vurdering af, om der er behov for medicinsk behandling for at undgå knoglebrud som følge af knogleskørhed og det er afgørende for, om man kan få tilskud til medicin mod knogleskørhed. Der skal dog samtidig tages hensyn til andre forhold, der øger risikoen for knoglebrud, nemlig:

- Arvelighed
- Legemsvægt
- Tidspunkt for overgangsalderens indtræden
- Livsstil, herunder rygning og evt. alkoholoverforbrug
- Tidligere lavenergibrud
- Andre sygdomme eller behandlinger

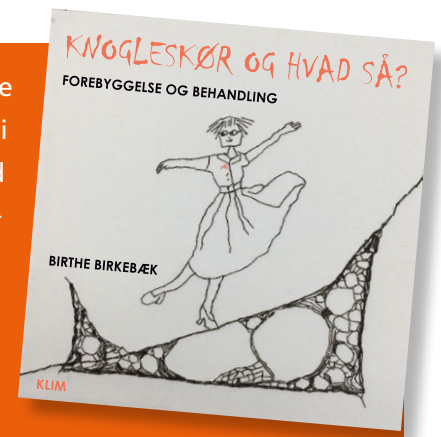
Behandling med binyrebarkhormon (prednisolon) i en dosis på mere end 5 mg/dag i mere end 3 måneder medfører tilskud til knogletabsforebyggende behandling allerede, når T-score er mindre end -1.



Hvorfor skal man scannes igen efter nogle år?

En knoglescanning kan også bruges til at vurdere effekten af en påbegyndt medicinsk behandling. Der skal gå to til tre år mellem hver kontrolscanning, da effekten af den medicinske behandling indtræder langsomt, og der er en lille usikkerhed på målingerne. Det er vigtigt, at kontrolscanningen foregår på samme apparat som den oprindelige scanning.

Artiklen er et uddrag af Bente Langdahls indlæg om knogleskørhed i Birthe Birkebæks bog, "Knogleskør og hvad så?", som udkom på forlaget Klim i 2018. Bogen er et potpourri af personlige og faglige indslag om et liv med skøre knogler: Ud over Bente Langdahls indlæg indeholder bogen interviews med psykolog Vibeke Bie, idéhistoriker Simon Axø, præst Lone Hindø samt fysioterapeut Birgit Hørup, der giver hver deres bud på livet med en kronisk sygdom. Herudover fortæller Birthe Birkebæk om sine helt personlige op- og nedture i en hverdag med knogleskørhed.



Kontingent 2020

Først en stor tak, fordi så mange medlemmer har valgt at fortsætte deres medlemskab i 2020, det betyder meget for Osteoporoseforeningens fortsatte arbejde for at hjælpe flest mulige.

Og så en undskyldning:

Som nogen af jer har opdaget, modtog en del medlemmer en rykker på deres årskontingent i februar til betaling 1. marts. Det drejede sig om en række medlemmer med medlemsnumre mellem 25500 og 30500.

Foreningens kontingentopkrævninger udsendes af PBS/NETS, og det er også PBS/NETS der registrerer betalingerne og derefter sender en fil til foreningen, som kan

indlæses i medlemssystemet. Der er tale om en meget stor fil, som det tager flere timer at overføre. Derfor kører indlæsningen også efter arbejdstid. Desværre svigtede internetforbindelsen på et tidspunkt efter arbejdstid, så de sidste kontingentbetalinger ikke blev registreret. Derfor har disse medlemmer modtaget en rykker-skrivelse.

Først da medlemmerne begyndte at ringe om, at de havde betalt, og ikke kunne forstå, at de fik en rykker, blev vi klar over, at der var noget galt. De medlemmer, der har ringet os op om dette, taler vi med og beder dem lade være med at betale rykkeren. Desværre nåede mange andre at betale rykkeren.

Vi har for disse medlemmer valgt at bogføre betalingerne på næste års kontingent (2021). Rigtig mange, vi siden har talt med, har haft forståelse for problemet og har sagt ja til, at beløbet føres på 2021. *Tusind tak for det.*

Skulle man ønske at få sin betaling retur, vil vi bede jer henvende jer på tlf.: 8613 9111 og oplyse reg.nr. og kontonummer, så overfører vi beløbet.

Vi beklager fejlen og den megen ulejlighed, det har medført.