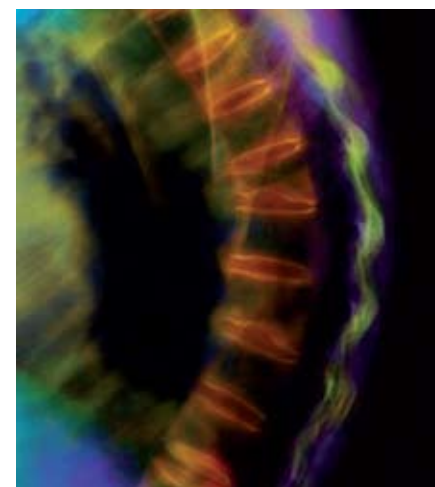
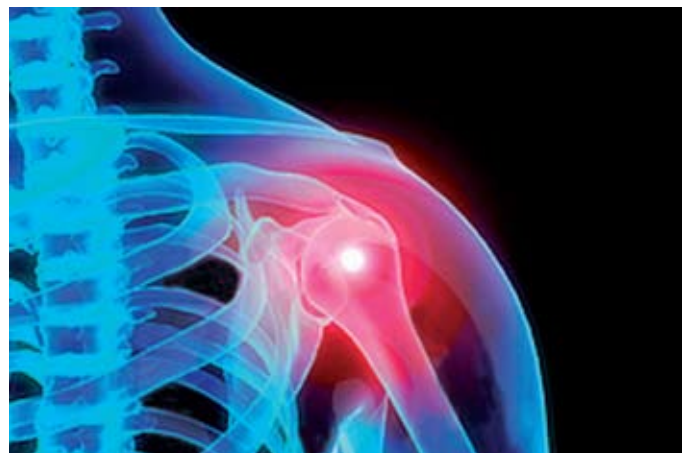




Το 45% των γυναικών άνω των 50 ετών έχει ελαττωμένη οστική πυκνότητα

Υψηλή ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας

ΤΜΗΜΑ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ



Εκτιμήστε έγκαιρα και σωστά την οστική σας μάζα

Τεχνολογία από το μέλλον



Η οστεοπόρωση εμφανίζεται συνήθως μετά την ηλικία των 50 ετών

Είναι πολύ συχνότερη στις γυναίκες από ό,τι στους άνδρες και η συχνότητά της αυξάνεται με την πρόοδο της ηλικίας.

Τι είναι η οστεοπόρωση;

Πρόκειται για πάθηση που χαρακτηρίζεται από προοδευτική ελάττωση της οστικής μάζας και αλλοίωση της ποιότητας του οστού, με αποτέλεσμα τα οστά να γίνονται πιο εύθραυστα και να δημιουργείται κίνδυνος καταγμάτων. Αυτό μπορεί να συμβεί σε οποιοδήποτε μέρος του σώματος, κυρίως όμως:

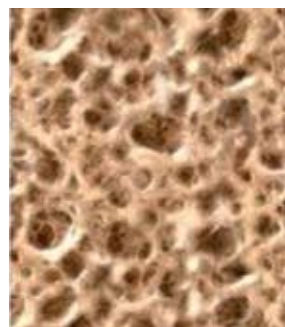
- στο ισχίο
- στη σπονδυλική στήλη
- στους καρπούς.

Το κάταγμα μπορεί να προκληθεί από μια απλή πτώση στο έδαφος. Στη σπονδυλική στήλη, το κάταγμα μπορεί να συμβεί σταδιακά, χωρίς να γίνει αντιληπτό.

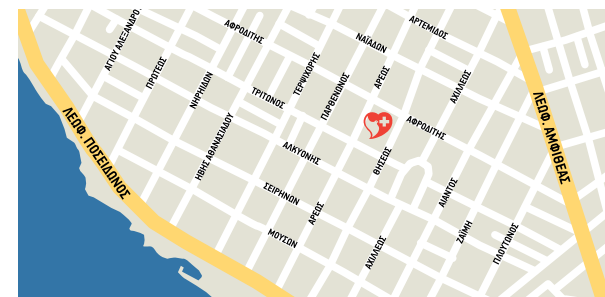
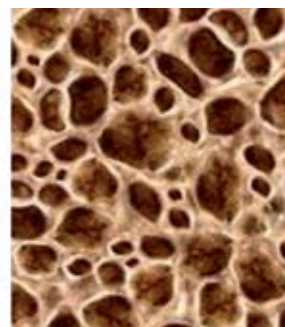
Η οστεοπόρωση είναι ένα από τα πιο σοβαρά επακόλουθα της εμμηνόπαυσης.

Το 45% των γυναικών ηλικίας άνω των 50 ετών έχει ελαττωμένη οστική πυκνότητα. Ο κίνδυνος να υποστεί μια γυναίκα οστεοπορωτικό κάταγμα ανέρχεται σε 40%. Η οστεοπόρωση εμφανίζεται σε μικρότερο ποσοστό και στους άνδρες, με αντίστοιχο κίνδυνο για κάταγμα 13%. Η οστεοπόρωση είναι ένα συχνό νόσημα με τεράστιες κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις και, για τον λόγο αυτόν, έχει χαρακτηριστεί ως μείζον πρόβλημα από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.

Φυσιολογική οστική μάζα



Οστεοπόρωση



Για πληροφορίες και ραντεβού επικοινωνήστε **210 9892100**



ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΟ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ

Άρεως 36, 175 62 Π. Φάληρο
Τηλ.: 210 9892100, Fax: 210 9813705
e-mail: p.faliro@iatriko.gr www.iatriko.gr



ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΟ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ



Σύστημα μέτρησης οστικής πυκνότητας PRODIGY PRIMO πρωτοποριακής τεχνολογίας FAN-BEAM



Τα πρώτα συμπτώματα της οστεοπόρωσης

εμφανίζονται κατά τη χρονική περίοδο μετά την εμμνόπαυση, οπότε και θα πρέπει να γίνονται διαγνωστικές εξετάσεις.

Η διάγνωση και η αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης γίνονται με μεγάλη ακρίβεια στο Τμήμα Οστεοπόρωσης του Ιατρικού Π. Φαλήρου.

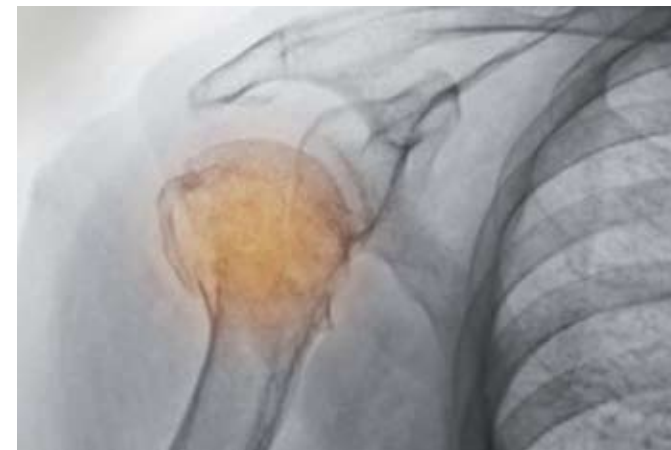
Απαραίτητα βήματα για τη διάγνωση και την αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης:

1. Μέτρηση οστικής πυκνότητας με το ειδικό σύστημα PRODIGY PRIMO πρωτοποριακής τεχνολογίας FAN-BEAM (δέσμη τύπου «Βεντάλιας»), η οποία εξασφαλίζει:
 - Ταχεία μέτρηση (μία περιοχή σε 30 δευτερόλεπτα)
 - Υψηλή ακρίβεια και εξαιρετική διακριτική ικανότητα
 - Εξαιρετικά χαμηλή δόση ακτινοβολίας, έως και 10 φορές μικρότερη σε σχέση με άλλα συστήματα



2. Κλινική εξέταση και αξιολόγηση στο Τμήμα Οστεοπόρωσης
3. Σύνολο αναγκαίων βιοχημικών εξετάσεων με τις οποίες γίνεται η διαφορική διάγνωση και προβλέπεται ο ρυθμός της οστικής απώλειας για να μπορεί έγκαιρα:
 - να αρχίσει η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή
 - να ελέγχεται η αποτελεσματικότητα κάθε θεραπείας με συχνή μέτρηση αυτών, κάθε 3-6 μήνες.

Η καλύτερη αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης είναι η έγκαιρη διάγνωση



Τρόποι διάγνωσης της οστεοπόρωσης

Η καλύτερη αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης είναι η έγκαιρη διάγνωση, προτού δηλαδή αυτή φτάσει να προκαλέσει κατάγματα.

Επειδή δεν υπάρχουν προειδοποιητικά συμπτώματα έως ότου συμβεί κάποιο κάταγμα, πρέπει αρχικά να αναζητηθούν ορισμένοι προδιαθεσικοί παράγοντες, δηλαδή παράγοντες που θέτουν τη γυναίκα σε υψηλό κίνδυνο για εμφάνιση κατάγματος.

Παράγοντες κινδύνου

Μη τροποποιήσιμοι

- Ατομικό ιστορικό κατάγματος
- Ιστορικό κατάγματος σε συγγενή α' βαθμού
- Προχωρημένη ηλικία
- Λευκή φυλή
- Γυναικείο φύλο

Τροποποιήσιμοι

- Πρόωρη εμμνόπαυση ή ωοθηκεκτομή
- Παρατεταμένη εμμνόρροια πριν από την εμμνόπαυση (>1 έτους)

- Χαμηλό σωματικό βάρος (ανάλογα με το ύψος)
- Κάπνισμα
- Χαμηλή πρόσληψη ασβεστίου (εφ' όρου ζωής)
- Κατάχρηση αλκοόλ
- Ανεπαρκής σωματική άσκηση ή παρατεταμένη ακινησία

Διάφορες ενδοκρινικές ή μη παθήσεις (όπως υπερπαραθυρεοειδισμός, υπερθυρεοειδισμός, υπερκορτιζολαιμία, κακοήθη νοσήματα, ρευματικές παθήσεις κ.ά.) καθώς και ορισμένα φάρμακα προκαλούν δευτεροπαθή οστεοπόρωση.

