

COME FUNZIONA IL DISPOSITIVO?

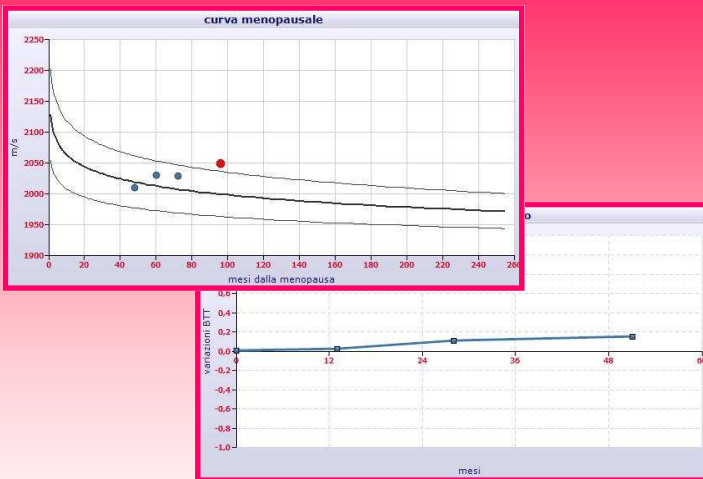
DBM Sonic Bone Profiler è l'unico densitometro ad ultrasuoni che applica il metodo di analisi del segnale in trasmissione attraverso la falange.

Il tessuto osseo della falange dimostra la più elevata sensibilità ai fenomeni di riassorbimento osseo che intervengono alla menopausa.

Lo studio NORA ha dimostrato, su un campione di oltre 200.000 donne in postmenopausa, che l'indagine del tessuto osseo alla falange è estremamente significativa per la **predizione del rischio di frattura da osteoporosi del collo del femore**.

L'indagine viene attuata mediante la trasmissione di un fascio di ultrasuoni attraverso le falangi.

- La **durata** dell'esame è di circa **dieci minuti**.
- La lettura dell'esame viene elaborata dal computer e la **risposta** viene data in **tempo reale**.
- L'esame dà indicazioni sul rischio di frattura ed è **ripetibile nel tempo** in quanto affidabile e privo di interferenze legate alle variazioni della massa grassa a differenza della M.O.C. tradizionale.



DBM Sonic Bone Profiler è un apparecchio versatile, preciso ed accurato, adatto per un utilizzo clinico di **largo spettro, per una corretta diagnosi differenziale, per il monitoraggio del tessuto osseo nel tempo**.



Il tuo benessere è il nostro obiettivo.

Opuscolo prodotto da Benefix ad uso interno



ULTRASONOGRAFIA DELLA FALANGE E OSTEOPOROSI

Questo esame diagnostico, condotto tramite il DBM Sonic Profiler, è particolarmente efficace

- nell'identificare il **RISCHIO DI FRATTURA** in un paziente osteoporotico
- nell'individuare **L'OSTEOPENIA POSTMENOPAUSALE**
- nell'effettuare **DIAGNOSI DI OSTEOPOROSI** e nel monitorare terapie antiriassorbitive.

Il sistema effettua un'analisi della struttura del tessuto osseo mediante una semplice e sicura ultrasonografia quantitativa alla falange.

È un esame **semplice** da effettuare, **non emette radiazioni** e **studia la qualità dell'osso**.



La **Dr.ssa Morena Annovi**, specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa, è a disposizione per qualsiasi chiarimento o spiegazione in merito.

In caso di positività dell'esame lo Specialista potrà definire un programma di intervento nutrizionale, farmacologico e/o riabilitativo personalizzato sul paziente.

Il personale del Poliambulatorio Benefix è disponibile per ulteriori informazioni e per la prenotazione dell'esame, anche telefonicamente (059 544597).

I MAGGIORI FATTORI DI RISCHIO DI OSTEOPOROSI

Fattori genetici ed ereditari	Fattori patologici ed endocrini	Fattori alimentari e ambientali
Età avanzata	Asportazione delle ovaie	Disordini alimentari
Donne	Menopausa precoce (prima dei 45 anni)	Mancanza di esercizio fisico
Struttura ossea minuta	Esistenza di fratture ossee	Abuso di alcool e tabacco
Ereditarietà (familiare di 1° grado)	Abuso di alcuni farmaci (es. steroidi, anti-convulsivi)	Dieta a basso tenore (carenza di calcio e vitamina D)

L'**età** è un importante fattore di rischio.

Sia gli uomini che le donne con l'invecchiamento diminuiscono la loro "resistenza ossea".

Le donne hanno un rischio più elevato di osteoporosi perché spesso la loro struttura ossea è più minuta.

Sono inoltre soggette ai cambiamenti biologici e ormonali che caratterizzano la menopausa.

Dopo la **menopausa**, le donne producono una minore quantità di estrogeni, ormoni che hanno un'azione protettiva sulla struttura ossea.

COME SAPERE SE SI HA L'OSTEOPOROSI?

L'Osteoporosi è una "malattia silenziosa".

L'**ultrasonografia alla falange** è un esame attendibile di screening e monitoraggio per determinare il grado di demineralizzazione ossea.

Mentre l'ultrasonometria valuta la qualità dell'osso, la MOC valuta la quantità di minerali (calcio) dell'osso.

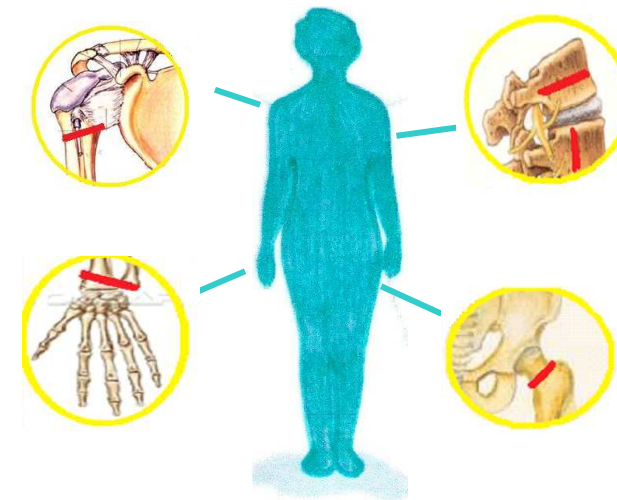


OSTEOPOROSI E OSTEOPENIA A CONFRONTO

Come tutti gli organi del corpo umano, anche le ossa sono costantemente in rimaneggiamento.

Quando la fase di "costruzione" dell'osso è minore della fase di "distruzione" che normalmente avviene a carico del tessuto osseo, possono presentarsi:

- **OSTEOPENIA:** lieve riduzione della densità minerale ossea, condizione che si verifica spesso post menopausa. È la condizione in cui le terapie hanno un'elevata possibilità di rallentare la perdita di massa ossea. È in questi casi che bisogna attenersi scrupolosamente ai consigli del medico e seguire nel modo più completo una corretta alimentazione e un adeguato stile di vita.
- **OSTEOPOROSI:** importante calo della densità minerale ossea con alterazione strutturale dell'architettura dell'osso.



CONCLUSIONI

L'**osteoporosi** è **sotto-diagnosticata** e **sotto-trattata**.

Il 77% dei casi di perdita di massa ossea non viene diagnosticato. **Solo nel 9%** dei casi la perdita di massa ossea viene diagnosticata e curata.

Anche il **sesso maschile** può essere coinvolto.

Se non trattata comporta dolore e sofferenza inevitabili, aumenta la mortalità ed ha pesanti conseguenze sociali ed economiche per l'aumentata incidenza di fratture, tipicamente da microtraumi o cadute accidentali a femore, colonna vertebrale e polsi.

Perciò è importante sostenere programmi di sensibilizzazione ed informazione diretti ai medici di base, agli Specialisti ed in generale all'intera popolazione.