



**AZ JAN PORTAELS**  
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Gendarmeriestraat 65 - 1800 Vilvoorde  
☎ **02 257 51 00**  
www.azjanportaels.be  
✉ radiologie@azjanportaels.be

## BOTDENSITEITSMETING (DEXA)

Aanvraagformulier conform terugbetalingsregeling (KB 2 Juni 2010)

## RADIOLOGIE

### IDENTIFICATIE VAN DE PATIENT (vignet)

Naam en Voornaam

Geboortedatum

### Het onderzoek wordt vergoed bij volgende patiënten (1 x terugbetaalbaar binnen de 5 jaar):

- 1<sup>ste</sup> groep: vrouwen van meer dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad.
- 2<sup>de</sup> groep: ongeacht de leeftijd of het geslacht, indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn:
  - niet oncologische low impact wervelfractuur
  - antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur thv de vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil
  - patiënten met een voorgeschreven corticotherapie van meer dan drie maand opeenvolgend aan een equivalent van meer dan 7,5 mg prednisolone/dag.
  - oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie
  - patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen:
    - 1. reumatoïde artritis
    - 2. evolutieve niet behandelde hyperthyreoïdie
    - 3. hyperprolactinemie
    - 4. langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een gonadotrophine-releasing hormone analoog)
    - 5. renale hypercalciurie
    - 6. hyperparathyreoïdie
    - 7. osteogenesis imperfecta
    - 8. Ziekte/Syndroom van Cushing
    - 9. anorexia nervosa met BMI onder 19 kg/m<sup>2</sup>
    - 10. vroegtijdige menopauze (voor 45 jaar)
- De patiënt komt niet in aanmerking voor terugbetaling. Het volledige onderzoek wordt aan de patiënt aangerekend.

### Gelieve te vervullen (gegevens in het kader van de verplichte FRAX-analyse):

Geboortedatum:        /        /

Geslacht: man / vrouw

Gewicht: .....kg

Lengte:.....cm

Vroege fracturen: ja / neen

Heupfracturen bij verwanten tot 2e graad: ja / neen

Roken: ja / neen

Corticoïdgebruik: ja / neen

Reumatoïde artritis: ja / neen

Secundaire osteoporose: ja / neen

Alcoholgebruik > 3 eenheden per dag: ja / neen

Stempel + handtekening aanvragende arts

Datum:        /        /20 . .