

Hoe berekent u uw Body Mass Index (BMI)

De body mass index (BMI) is een index die de verhouding weergeeft tussen gewicht en de lengte. Deze formule geldt zowel voor volwassen mannen als vrouwen.

BMI categorieën :

Ondergewicht = lager dan 18,5

Normaal gewicht = 18,5 – 24,9

Overgewicht = 25-29,9

Obesiteit = 30 of meer

De metrische BMI formule gaat uit van een gewichtsmaat in kilogram en een lengtemaat in centimeters of meters.

1 meter = 100 cm, meter² = meter x meter.

Metrische BMI formule

$$\text{BMI (kg/m}^2\text{)} = \frac{\text{gewicht in kilogram}}{\text{lengte in meters}^2}$$

Hoe schat u uw alcohol gebruik in

Een eenheid van alcohol is gelijk aan 10 ml (of ongeveer 8 gram) zuivere alcohol, het actieve bestanddeel in alcoholische dranken. Overmatig alcoholgebruik verhoogt het risico op osteoporose en breuken.

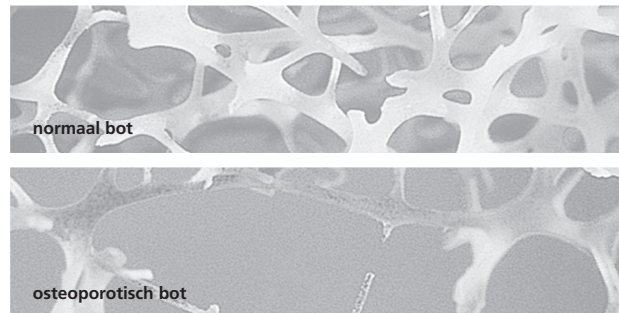
Een ruwe schatting (aantal eenheden alcohol per glas*):

	=		=	
Bier of cider (4% alcohol): 250 ml/8,75 oz. = 1 éénheid		Wijn (12,5% alcohol): 80 ml/2,80 oz. = 1 éénheid		Sterke dranken (40% alcohol): 25 ml/0,88 oz. = 1 éénheid (100 ml = 3,5 fluid oz.)

* De standaard glashoud en de alcoholinhoud in dranken kunnen verschillen van land tot land, vandaar dat de vloeistofhoeveelheid en percentages meestal als maat gebruikt worden in plaats van de standaard glashoud.

Wat is osteoporose?

Osteoporose is een ziekte gekarakteriseerd door een verminderde botmineraaldensiteit en botkwaliteit, dat leidt tot een verzwakt skelet en een verhoogd risico op breuken in het bijzonder ter hoogte van de wervelkolom, de heup, de pols, het bekken en de schouder. Osteoporose en de geassocieerde botbreuken zijn een belangrijke oorzaak van overlijden en morbiditeit.



Enkele belangrijke feiten :

- Osteoporose, de stille epidemie, is een wereldwijd gezondheidsprobleem.
- Wereldwijd doen zich jaarlijks ongeveer 1,6 miljoen heupfracturen op de wereld voor. Van nu tot 2050 zal dit aantal stijgen tot 4,5 miljoen¹ of 6,3 miljoen².
- Bij vrouwen van boven de 45 jaar, is osteoporose verantwoordelijk voor meer opnamedagen in het ziekenhuis dan vele andere ziekten, waaronder suikerziekte en hartinfarcten³.
- Men schat dat slechts een op drie van de wervelbreuken klinisch wordt vastgesteld⁴.
- Vrouwen die een wervelfractuur oplopen, lopen tevens een aanzienlijk risico op bijkomende fracturen binnen het eerstkomende jaar⁵.

1. Gullberg B, Johnell O, Kanis JA (1997) World-wide projections for hip fracture. *Osteoporos Int* 7:407-413. 2. Cooper C, Campion G, Melton LJ, 3rd (1992) Hip fractures in the elderly: a world-wide projection. *Osteoporos Int* 2:285-289. 3. Kanis JA, Delmas P, Burckhardt P, et al. (1997) Guidelines for diagnosis and management of osteoporosis. The European Foundation for Osteoporosis and Bone Disease. *Osteoporos Int* 7:390-406. 4. Cooper C, Atkinson EJ, O'Fallon WM, et al. (1992) Incidence of clinically diagnosed vertebral fractures: a population-based study in Rochester, Minnesota, 1985-1989. *J Bone Miner Res* 7:221-227. 5. Lindsay R, Silverman SL, Cooper C, et al. (2001) Risk of new vertebral fracture in the year following a fracture. *J Am Med Assoc* 285:320-323.

Supported by an unrestricted educational grant from our Global Gold World Osteoporosis Day 2007 sponsors:



IOF – International Osteoporosis Foundation
9 rue Juste-Olivier, CH-1260 Nyon, Switzerland
Tel.: +41 (0)22 994 01 00, Fax: +41 (0)22 994 01 01
info@iofbonehealth.org, www.iofbonehealth.org



Loopt u risico op osteoporose?

Bent u één op de drie vrouwen of één op de vijf mannen ter wereld die osteoporose heeft of zal krijgen?

Osteoporose verzwakt de beenderen en geeft aanleiding tot het optreden van botbreuken, die kunnen leiden tot ernstige beperkingen in het leven.

Doe deze nieuwe IOF Eén-minuut Osteoporose Risicotest en ontdek of u een risico loopt.



De Nieuwe IOF Eén-Minuuut Osteoporose Risicotest

19 ééenvoudige vragen die helpen om de gezondheidstoestand van uw beenderen te beoordelen

Wat u niet kunt wijzigen : uw familiale geschiedenis

1. Is er osteoporose vastgesteld bij een van uw ouders of heeft een van hen een botfractuur opgelopen ten gevolge van een lichte val (een val van staande hoogte of lager)? ja neen
 2. Heeft één van uw ouders een voorovergebogen houding door een kromme rug? ja neen
- Uw persoonlijke klinische risicofactoren :**
Deze risicofactoren zijn aangeboren en kan men niet wijzigen. Dit wil niet zeggen dat men ze moet negeren. Het is belangrijk er rekening mee te houden en de nodige maatregelen te treffen om het botverlies te beperken.
3. Bent u 40 jaar of ouder? ja neen
 4. Hebt u op volwassen leeftijd reeds een beenderfractuur opgelopen na een lichte val? ja neen
 5. Valt u regelmatig (meer dan een keer in het laatste jaar) of bent u bang om te vallen omwille van uw verzwakte toestand? ja neen
 6. Bent u meer dan 3 cm in lengte gekrompen na uw 40ste jaar? ja neen
 7. Hebt u last van ondergewicht (is uw BMI lager dan 19kg/m²)? (zie "hoe berekent u uw BMI") ja neen
 8. Hebtu ooit gedurende meer dan drie opeenvolgende maanden corticosteroiden (cortison, prednison, enz.) gebruikt? (corticosteroiden worden vaak voorgeschreven ter behandeling van astma, reumatoïde artritis en andere ontstekingsziekten) ja neen

9. Stelde uw arts bij u ooit de diagnose van reumatoïde artritis? ja neen
10. Stelde uw arts bij u ooit de diagnose van een te snel werkende schildklier of bijschildklier? ja neen

Voor vrouwen :

11. Indien u ouder bent dan 45 jaar: was u voor uw 45ste in de menopauze? ja neen
12. Werd uw menstruele cyclus ooit onderbroken gedurende 12 maanden of meer (door andere oorzaken dan een zwangerschap, de menopauze of een baarmoeder- verwijdering)? ja neen
13. Hebt u een verwijdering van de beide eierstokken ondergaan voor uw 50ste verjaardag zonder hormonale therapie te krijgen ? ja neen

Voor mannen :

14. Heeft u ooit geleden aan impotentie, vermindering van het libido of andere symptomen die zouden te maken kunnen hebben met een verlaagd gehalte aan mannelijke hormonen (testosteron) ? ja neen

Wat u kunt veranderen - Uw levensstijl :

Beïnvloedbare risicofactoren zijn voornamelijk in verband te brengen met uw voedingsgewoonten of uw levensstijl.

15. Drinkt u regelmatig meer dan twee alcoholische dranken per dag? (zie: Hoe schat u uw alcoholgebruik in) ja neen
16. Rookt u momenteel of hebt u vroeger ooit sigaretten gerookt? ja neen

17. Bent u minder dan 30 minuten per dag lichamelijk actief? (huishoudelijke taken, boodschappen doen, tuinieren, wandelen, hardlopen enz.) ja neen
18. Vermijdt u, of bent u allergisch voor melk en zuivelproducten zonder dat u extra calciumsupplementen neemt? ja neen
19. Brengt u minder dan 10 minuten per dag buiten door (waarbij een deel van de huid aan zonlicht wordt blootgesteld), zonder dat u vitamine D supplementen neemt ? ja neen

Hoe beoordeelt u uw antwoorden op deze vragen :

Als u ja geantwoord hebt op één van deze vragen, wil dit niet meteen zeggen dat u osteoporose heeft. De bevestigende antwoorden wijzen er slechts op dat u aan een aantal klinisch bewezen risicofactoren voldoet die kunnen leiden tot osteoporose en fractures. Wij raden u aan deze test aan uw arts te tonen. Hij/Zij kan dan beslissen of een botdensitometrie (kalkgehaltebepaling van het bot) nodig is en zal aan de hand van het resultaat u kunnen informeren over eventueel beschikbare behandelingen. Zelfs indien u geen of weinig risicofactoren hebt, raden wij u aan de gezondheid van uw botten met uw arts te bespreken en op de latere ontwikkeling van risico's te letten. Wij raden u tevens aan over osteoporose te spreken met uw familie en vrienden en ze aan te moedigen de test te doen. Voor meer informatie (en de berekening van uw BMI) of om contact op te nemen met uw nationale osteoporose vereniging verwijzen we u naar:

www.iofbonehealth.org

Vergeet niet om deze nieuwe IOF Eén-Minuuut Osteoporose Risicotest door te geven aan uw familie en vrienden.