

Passo a passo para a  
realização de exames de



**Densitometria**  
**com qualidade**

## 1. Critérios de Avaliação - Imagem Coluna Lombar

Esta seção aborda os critérios técnicos relacionados à qualidade das imagens, incluindo aspectos como contraste, resolução, ausência de artefatos, definição anatômica e outros parâmetros que impactam diretamente a precisão diagnóstica.

CRITÉRIOS DE LAUDO	REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO
<b>1.1</b> Dados demográficos do Paciente	Os dados demográficos do paciente devem estar registrados corretamente nas imagens enviadas.
<b>1.2</b> Dados do Equipamento, Software e Banco de Dados de Referência	As imagens devem registrar informações sobre o modelo do equipamento utilizado, a versão do software e o banco de dados de referência.
<b>1.3</b> Aquisição Completa	A aquisição deve ser completa, incluindo a visualização das costelas e de T12, e das cristas ilíacas e de L5. A região completa de L1-L4 deve estar visível. A determinação dos espaços intervertebrais e das ROIs deve estar adequada. Não deve haver existência de artefatos externos visíveis, ou de artefato de movimento.
<b>1.4</b> Posicionamento Correto da Coluna	A coluna deve ser posicionada centralizada, sem inclinações, deve conter quantidades equivalentes de partes moles de cada lado.
<b>1.5</b> Identificação Correta das Vértabras	A imagem deve registrar a identificação correta das vértebras envolvidas na análise.
<b>1.6</b> Posicionamento Correto das Regiões de Interesse (ROIs)	As regiões de interesse (ROIs) devem estar corretamente posicionadas para garantir a precisão da análise.
<b>1.7</b> Margens Ósseas Corretas	As margens ósseas devem ser corretamente delineadas no exame.

CRITÉRIOS DE LAUDO	REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO
<b>1.8</b> Resultados Numéricos Individualizados do Segmento	As imagens devem apresentar os resultados numéricos individualizados do segmento, incluindo DMO (g/cm <sup>2</sup> ), T-score e Z-score.
<b>1.9</b> Gráficos de Referência e Tabelas Evolutivas	As imagens devem incluir gráficos de referência (DMO por idade nos exames iniciais) e gráficos de acompanhamento nos exames evolutivos. Embora o gráfico com a curva de normalidade não seja imprescindível nos estudos comparativos, o gráfico de acompanhamento é importante para a análise.
<b>1.10</b> Seleção Correta do Segmento para Diagnóstico	O segmento selecionado para o diagnóstico deve ser o correto, conforme as diretrizes clínicas.

## 2. Critérios de Avaliação - Imagem Fêmur Proximal

Esta seção aborda os critérios técnicos relacionados à qualidade das imagens, incluindo aspectos como contraste, resolução, ausência de artefatos, definição anatômica e outros parâmetros que impactam diretamente a precisão diagnóstica.

CRITÉRIOS IMAGEM	REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO
<b>2.1</b> Dados demográficos do Paciente	Os dados demográficos do paciente devem estar registrados corretamente nas imagens enviadas.
<b>2.2</b> Dados do Equipamento, Software e Banco de Dados de Referência	As imagens devem registrar informações sobre o modelo do equipamento utilizado, a versão do software e o banco de dados de referência. Se algum desses dados estiver parcialmente correto, pode ser atribuída uma pontuação intermediária.
<b>2.3</b> Aquisição Completa do Quadril	A aquisição do quadril deve ser completa, com as partes moles adequadas acima do grande trocânter e abaixo do isquio. O pequeno trocânter deve estar escondido pela rotação interna do membro inferior examinado.

CRITÉRIOS IMAGEM	REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO
<b>2.4</b> Posicionamento Correto do Quadril	O quadril deve estar corretamente posicionado, sem abdução ou adução, com rotação adequada e sem rotação da bacia.
<b>2.5</b> Posição e Tamanho das Regiões de Interesse (ROIs)	As ROIs devem estar corretamente posicionadas e com tamanho adequado para garantir a precisão dos resultados.
<b>2.6</b> Margens Ósseas Corretas	As regiões de interesse (ROIs) devem estar corretamente posicionadas para garantir a precisão da análise.
<b>2.7</b> Resultados Numéricos Individualizados do Fêmur Total e do Colo	As imagens devem apresentar os resultados numéricos individualizados do segmento, incluindo DMO ( $\text{g/cm}^2$ ), T-score e Z-score.
<b>2.8</b> Gráficos de Referência e Tabelas Evolutivas	A imagem deve incluir gráficos de referência e tabelas evolutivas com ROIs validadas, especialmente para análise evolutiva do fêmur proximal.
<b>2.9</b> Seleção Correta do Segmento para Diagnóstico	O segmento selecionado para o diagnóstico deve ser o correto, conforme as diretrizes clínicas.

### 3. Critérios de Avaliação - Laudo

Avaliação da qualidade técnica e informacional do laudo médico gerado a partir das imagens avaliadas. O laudo deve ser claro, objetivo e fiel às características observadas nas imagens, oferecendo informações confiáveis para a tomada de decisão clínica.

CRITÉRIOS DE LAUDO	REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO
<b>3.1</b> Descrição detalhada do exame, registro do fabricante equipamento, modelo e software e bancos de dados utilizado	Conferir no laudo o registro do fabricante, do equipamento, respectivo modelo, software e banco de dados utilizado.
<b>3.2</b> Indicação do exame e resumo da história presente	Registro de informação clínica e antecedentes relevantes do paciente conforme informações fornecidas na solicitação médica.

CRITÉRIOS DE LAUDO	REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO
<b>3.3</b> Resultados numéricos ( $\text{DMO}\#\text{g/cm}^2$ , T-score/ Z-score) presentes e corretos	O laudo deve apresentar e confirmar os resultados das regiões de interesse ( $\text{DMO}\#\text{g/cm}^2$ , T-score/Z-score) de maneira correta. Os resultados devem ser referentes aos segmentos examinados (coluna lombar e fêmur proximal). No caso de limitações técnicas ou invalidação de ROIs ou segmentos, essas devem constar no laudo.
<b>3.4</b> Classifica corretamente segundo critérios ISCD/OMS	O laudo deve classificar corretamente segundo critérios das posições oficiais da ISCD 2023 com base na idade do paciente e estado da menopausa.
<b>3.5</b> Diagnóstico único e central	A Sociedade Internacional de Densitometria  Clínica recomenda a avaliação da Densidade mineral óssea em mais de um sítio ósseo.  Porém a conclusão do laudo deve ser única e classificada conforme o menor valor encontrado nos sítios analisados com apenas um diagnóstico.
<b>3.6</b> Erro de Precisão (MVS) em exames evolutivos	O registro do erro de precisão do serviço no laudo com valores em $\text{DMO g/cm}^2 \#$ em exames evolutivos.
<b>3.7</b> Variação da DMO no Exame Evolutivo	Caso seja um exame evolutivo, deve ser indicada a variação da DMO em $\text{g/cm}^2$
<b>3.8 Conclusão Evolutiva</b>	A conclusão do exame evolutivo deve indicar a significância das alterações conforme a MVS do serviço, utilizando as ROIs validadas



