

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟΦ

**ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΤΕ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΣΕΤΕ
ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ;**

Ενημερωθείτε κάνοντας έναν γρήγορο και
απλό έλεγχο παραγόντων κινδύνου

Μην αφήνετε την οστεοπόρωση να επηρεάσει τη ζωή σας!
Εάν πιστεύετε ότι κινδυνεύετε, μιλήστε στον ιατρό σας

1. Είστε 60 ετών και άνω;

- Ναι
- Όχι



Ο κίνδυνος εμφάνισης οστεοπόρωσης αυξάνεται με την ηλικία. Ακόμα και αν δεν έχουν παρατηρηθεί άλλοι κλινικοί παράγοντες κινδύνου, εάν είστε γυναίκα ηλικίας 60 ετών και άνω ή άνδρας ηλικίας 70 ετών και άνω, σας προτρέπουμε να συζητήσετε με τον ιατρό σας για την υγεία του σκελετού σας την επόμενη φορά που θα κάνετε προληπτικές εξετάσεις (τσεκάπ).

2. Έχετε υποστεί κάποιο κάταγμα μετά την ηλικία των 50;

- Ναι
- Όχι



Εάν έχετε υποστεί κάταγμα μετά από πτώση από μικρό ύψος, π.χ. από όρθια θέση, αυτό μπορεί να συνέβη λόγω οστεοπόρωσης. Ένα κάταγμα αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για τη δημιουργία νέου κατάγματος και ο κίνδυνος αυτός είναι ακόμα μεγαλύτερος τα δύο πρώτα χρόνια μετά το κάταγμα.

3. Είστε λιποβαρής; Με δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) κάτω του 19;

- Ναι
- Όχι

Για να υπολογίσετε το ΔΜΣ σας, σε περίπτωση που δεν το γνωρίζετε:

$$\text{Μονάδες μέτρησης: } \Delta\text{ΜΣ} = \frac{\text{βάρους σε κιλά}}{\text{ύψος σε μέτρα}^2}$$

Τιμή ΔΜΣ

Επεξήγηση

Κάτω από 19,0

Λιποβαρής

19,1 έως 24,9

Φυσιολογικό βάρος σώματος

25,0 έως 29,9

Υπέρβαρος/η

Άνω του 30,0

Παχύσαρκος/η



Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) κάτω από 19 kg/m² αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την οστεοπόρωση. Το ελλιπές βάρος μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλότερα επίπεδα οιστρογόνων σε κορίτσια και γυναίκες, παρόμοια με αυτά που παρατηρούνται μετά την εμμηνόπαυση, που μπορεί να συμβάλουν στη δημιουργία της οστεοπόρωσης. Επιπλέον, τα ευπαθή άτομα κινδυνεύουν περισσότερο από κατάγματα.



Εάν σημειώσατε «ναι» σε 2 ή περισσότερες από τις παραπάνω ερωτήσεις, οι απαντήσεις σας υποδηλώνουν ότι μπορεί να κινδυνεύετε σοβαρά από οστεοπόρωση και κατάγματα. Σας προτρέπουμε να κάνετε έναν διαγνωστικό έλεγχο και να συζητήσετε με τον ιατρό σας τρόπους να ελαττώσετε τον κίνδυνο οστεοπορωτικών καταγμάτων.

4. Χάσατε πάνω από 4 εκ. ύψος, μετά την ηλικία των 40 ετών;

- Ναι
- Όχι
- Δεν γνωρίζω



Η απώλεια ύψους άνω των 4 εκ. στους ενήλικες οφείλεται συχνά σε κατάγματα στη σπονδυλική στήλη εξαιτίας της οστεοπόρωσης. Δεν είναι όλα τα σπονδυλικά κατάγματα επώδυνα, που σημαίνει ότι ορισμένες φορές κάποιος,-α δεν γνωρίζει καν ότι τα έχει.

5. Υπέστη κάποιος από τους γονείς σας κάταγμα του ισχίου;

- Ναι
- Όχι



Αν οι γονείς σας έχουν υποστεί κάταγμα του ισχίου, μπορεί να διατρέχετε μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσετε οστεοπόρωση και να πάθετε κάποιο κάταγμα. Εάν κάποιος από τους γονείς σας είχε κύφωση ή υπάρχει ισχυρό οικογενειακό ιστορικό οστεοπόρωσης, αυτό μπορεί επίσης να αποτελεί σημάδι ότι διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσετε οστεοπόρωση.

6. Πάσχετε από κάποια από τις παρακάτω διαταραχές;

- Ρευματοειδή αρθρίτιδα
- Ασθένειες του πεπτικού συστήματος (φλεγμονώδη νόσο του εντέρου (IBD), κοιλιοκάκη)
- Καρκίνο του προστάτη ή του μαστού
- Σακχαρώδη Διαβήτη
- Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- Παθήσεις του θυρεοειδούς αδένα ή των παραθυρεοειδών (υπερθυρεοειδισμό, υπερπαραθυρεοειδισμό)
- Πάθηση των πνευμόνων (χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ))
- Χαμηλή τεστοστερόνη (υπογοναδισμό)
- Πρόωρη εμμηνόπαυση, διακοπή της περιόδου, αφαίρεση των ωοθηκών (χαμηλά επίπεδα οιστρογόνων λόγω υπογοναδισμού)
- Παρατεταμένη ακινητοποίηση (π.χ. ανίκανος να περπατήσει χωρίς βοήθεια)
- Λοίμωξη από HIV
- Δεν γνωρίζω αλλά θα ρωτήσω τον ιατρό μου
- Κανένα από τα παραπάνω



Ορισμένες παθήσεις συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο οστεοπόρωσης και καταγμάτων. Η κατάσταση αυτή είναι γνωστή και ως δευτερογενής οστεοπόρωση. Ορισμένες παθήσεις μπορούν, επίσης, να αυξήσουν τον κίνδυνο πτώσεων που μπορεί να οδηγήσει σε κατάγματα.

7. Λάβετε ποτέ κάποιο από τα παρακάτω φάρμακα;

- Γλυκοκορτικοειδή, ή «στεροειδή», για τη θεραπεία φλεγμονών (π.χ. δισκία πρεδνιζόνη για 3 μήνες ή περισσότερο)
- Αναστολείς της αρωματάσης για τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού
- Θεραπεία ανδρογονικού αποκλεισμού για την αντιμετώπιση του καρκίνου του προστάτη
- Θειαζολιδινεδιόνες για τη θεραπεία του διαβήτη (π.χ. πιογλιταζόνη)
- Ανοσοκατασταλτικά φάρμακα για χρήση μετά από επεμβάσεις μεταμοσχεύσεων (π.χ. αναστολείς της φωσφατάσης καλμοντουλίνης/καλσινευρίνης)
- Αντικαθλιπτικά για τη θεραπεία της κατάθλιψης, της ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής κ.λπ. (π.χ. εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRI))
- Αντισπασμωδικά ή αντιεπιληπτικά φάρμακα για τη θεραπεία κρίσεων επιληψίας (π.χ. φαινοβαρβιτάλη, καρβαμαζεπίνη και φαινοτοΐνη)
- Δεν γνωρίζω αλλά θα ρωτήσω τον ιατρό μου
- Κανένα από τα παραπάνω



Η μακροχρόνια χρήση ορισμένων φαρμάκων μπορεί να αυξήσει την απώλεια οστικής μάζας, οδηγώντας σε αυξημένο κίνδυνο καταγμάτων. Ορισμένες θεραπείες αυξάνουν επίσης τον κίνδυνο πτώσεων που μπορεί να οδηγήσει σε κατάγματα.

8. Καταναλώνετε υπερβολικές ποσότητες αλκοόλ (παραπάνω από 3 μονάδες αλκοόλ την ημέρα) ή/και καπνίζετε επί του παρόντος;

- Ναι
- Όχι



Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει αρνητικά την υγεία των οστών και μπορεί επίσης να οδηγήσει σε συχνές πτώσεις που αυξάνουν τον κίνδυνο καταγμάτων.



Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι το κάπνισμα έχει αρνητική επίπτωση στην υγεία του σκελετού είτε καπνίζετε τώρα, είτε καπνίζατε στο παρελθόν.

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΥ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΑΤΕ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΙΟΦ

**ΕΑΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΤΕ ΚΑΤΑΦΑΤΙΚΑ ΣΕ ΚΑΠΟΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΕ
ΑΥΤΟ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**



**ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΑΣ ΥΠΟΔΗΛΩΝΟΥΝ ΌΤΙ ΜΠΟΡΕΪ ΝΑ
ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΤΕ ΑΠΟ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ.**

Σας προτρέπουμε να συζητήσετε με τον ιατρό σας για την κατάσταση του σκελετού σας προκειμένου να βρείτε τρόπους να περιορίσετε τον κίνδυνο οστεοπορωτικών καταγμάτων. Ο ιατρός σας ενδέχεται να σας συμβουλέψει να υποβληθείτε σε μία διαδικασία αξιολόγησης παραγόντων κινδύνου ή/και να κάνετε μία εξέταση οστικής πυκνομετρίας.

Σας προτρέπουμε επίσης να ρίξετε μια ματιά στις παρακάτω σελίδες για οποιουσδήποτε άλλους παράγοντες κινδύνου για οστεοπόρωση που μπορεί να ισχύουν στην περίπτωση σας και να ελέγχετε τακτικά για ύπαρξη παραγόντων κινδύνου οστεοπόρωσης και καταγμάτων.

**ΕΑΝ ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΤΕ ΚΑΤΑΦΑΤΙΚΑ ΣΕ ΚΑΠΟΙΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΟΚΤΩ
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

Ελέγξτε τις παρακάτω σελίδες για άλλους παράγοντες κινδύνου οστεοπόρωσης που μπορεί να ισχύουν στην περίπτωση σας.

Για να επαναλάβετε το ερωτηματολόγιο ελέγχου παραγόντων κινδύνου ηλεκτρονικά, επισκεφτείτε τον ιστότοπο

<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

ΙΣΧΥΟΥΝ ΚΑΠΟΙΟΙ ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΣΑΣ;

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΤΕ



ΑΠΟΦΕΥΓΕΤΕ ΤΑ ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ;

Το ασβέστιο, το σημαντικότερο μεταλλικό στοιχείο για τα οστά σας, περιέχεται κατά κύριο λόγο στα γαλακτοκομικά προϊόντα. Εάν αποφεύγετε, είστε αλλεργικός ή έχετε δυσανεξία στο γάλα/γαλακτοκομικά προϊόντα και δεν παίρνετε κάποια συμπληρώματα ασβεστίου, πιθανότατα έχετε έλλειψη ασβεστίου και διατρέχετε μεγαλύτερο κίνδυνο για οστεοπόρωση.



ΒΓΑΪΝΕΤΕ ΑΡΚΕΤΑ ΈΞΩ, ΣΤΟΝ ΉΛΙΟ;

Ξοδεύετε κάτω από 10 λεπτά την ημέρα σε κάποιον εξωτερικό χώρο (με μέρος του σώματός σας να εκτίθεται στο ηλιακό φως), χωρίς να παίρνετε συμπληρώματα βιταμίνης D; Η βιταμίνη D συντίθεται στο δέρμα με την έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία του ηλίου (UV-B). Η βιταμίνη D ευνοεί την υγεία των οστών καθώς είναι απαραίτητη για την απορρόφηση του ασβεστίου.



ΚΑΝΕΤΕ ΚΑΘΙΣΤΙΚΗ ΖΩΗ;

Κάνετε λιγότερα από 30 λεπτά σωματικής δραστηριότητας ημερησίως (εργασίες του σπιτιού, περπάτημα, τρέξιμο, κ.λπ.); Η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας οδηγεί στην απώλεια οστικής και μυϊκής μάζας. Οι τακτικές ασκήσεις άρσης βάρους (όπως ελαφρό τρέξιμο ή περπάτημα) και οι ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης συμβάλλουν στη δόμηση και ενίσχυση των οστών και μυών.



ΠΕΦΤΕΤΕ ΣΥΧΝΑ;

Οι πτώσεις αποτελούν βασική αιτία καταγμάτων και όποιος πέφτει συχνά (παραπάνω από μία φορά μέσα σε ένα έτος) διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο να υποστεί κάταγμα. Ασκήσεις για την ενίσχυση της μυϊκής ισχύος και τη βελτίωση της ισορροπίας, καθώς και στρατηγικές πρόληψης των πτώσεων στο σπίτι ενδέχεται να μειώσουν τον κίνδυνο πτώσεων.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΟΥ ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΟΥΝ



ΈΧΕΤΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ;

Η ρευματοειδής αρθρίτιδα και η χρήση κορτικοστεροειδών για την καταπολέμηση αυτής της ασθένειας μπορεί να οδηγήσουν στην οστεοπόρωση.



ΈΧΕΤΕ ΔΙΑΒΗΤΗ;

Και οι δύο τύποι διαβήτη (τύπος 1 και 2) συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο καταγμάτων.



ΑΦΑΙΡΕΣΑΤΕ ΤΙΣ ΩΘΗΚΕΣ ΣΑΣ;

Αφαιρέσατε τις ωθήκες σας πριν την ηλικία των 45 χωρίς να κάνετε θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης; Οι ωθήκες σας είναι υπεύθυνες για την παραγωγή οιστρογόνων και η αφαίρεσή τους οδηγεί σε οιστρογονική ανεπάρκεια – ένας παράγοντας που αυξάνει τον κίνδυνο οστεοπόρωσης.



ΛΑΜΒΑΝΕΤΕ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΓΛΥΚΟΚΟΡΤΙΚΟΕΙΔΗ;

Τα γλυκοκορτικοειδή, γνωστά επίσης και ως «στεροειδή» (π.χ. πρεδνιζόνη), συνταγογραφούνται συχνά για παθήσεις όπως το άσθμα, η ρευματοειδής αρθρίτιδα και πολλές άλλες φλεγμονώδεις παθήσεις. Η χρήση κορτικοειδών για πάνω από 3 συνεχόμενους μήνες μπορεί να οδηγήσει στην απώλεια οστικής μάζας, με ταχύτερη απώλεια μάζας κατά τους πρώτους 3 με 6 μήνες της θεραπείας.



ΛΑΜΒΑΝΕΤΕ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ Ή ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ;

Ο καρκίνος του μαστού και του προστάτη αντιμετωπίζονται με την καταστολή παραγωγής της ορμόνης που ευνοεί την ανάπτυξη τους (οιστρογόνων και τεστοστερόνης, αντίστοιχα) κι αυτό συμβάλλει στην απώλεια οστικής μάζας. Επιπλέον, θεραπείες κατά του καρκίνου όπως η χημειοθεραπεία, η ακτινοθεραπεία και τα κορτικοστεροειδή επηρεάζουν επίσης αρνητικά την υγεία του σκελετού.



ΠΡΩΣΗ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ;

Βιώσατε την εμμηνόπαυση πριν από την ηλικία των 45; Τα οιστρογόνα προστατεύουν τα οστά. Αφού ξεκινήσει η εμμηνόπαυση, το σώμα σας παράγει χαμηλότερα επίπεδα οιστρογόνων και ο ρυθμός οστικής απώλειας αυξάνεται γρήγορα.



ΣΤΑΜΑΤΗΣΕ Η ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΑΣ;

Σταμάτησε ποτέ η περίοδός σας για 12 ή περισσότερους συνεχόμενους μήνες (για λόγους που δεν είχαν σχέση με εγκυμοσύνη, εμμηνόπαυση ή υστερεκτομή); Η έλλειψη έμμηνου ρύσεως για μεγάλο χρονικό διάστημα σημαίνει χαμηλά επίπεδα οιστρογόνων – ένας παράγοντας που αυξάνει τον κίνδυνο οστεοπόρωσης.



ΈΧΕΤΕ ΧΑΜΗΛΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΕΣΤΟΣΤΕΡΟΝΗΣ;

Υποφέρατε ποτέ από ανικανότητα, έλλειψη ερωτικής διάθεσης ή άλλα συμπτώματα που σχετίζονται με τα χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης; Η τεστοστερόνη στους άντρες παίζει αντίστοιχο ρόλο με τα οιστρογόνα στις γυναίκες – τα χαμηλότερα επίπεδα αυτής της ορμόνης επηρεάζουν αρνητικά την υγεία των οστών και αυξάνουν τον κίνδυνο οστεοπόρωσης.



ΈΧΕΤΕ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ;

Παθήσεις όπως η ελκώδης κολίτιδα, η νόσος του Crohn ή η κοιλιοκάκη είναι υπεύθυνες για την κακή απορρόφηση θρεπτικών συστατικών μέσω του φαγητού. Ο αυξημένος κίνδυνος οστεοπόρωσης οφείλεται στη δυσαπορρόφηση του ασβεστίου και άλλων θρεπτικών συστατικών (και συχνά στο χαμηλό σωματικό βάρος). Η μακροχρόνια υγεία του σκελετού είναι μάλλον απίθανο να επηρεαστεί στην περίπτωση ατόμων με κοιλιοκάκη που κάνουν διατροφή ελεύθερη γλουτένης.



ΈΧΕΤΕ ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΙΔΙΣΜΟ Ή ΥΠΕΡΠΑΡΑΘΥΡΕΟΙΔΙΣΜΟ;

Ο υπερθυρεοειδισμός και ο υπερπαραθυρεοειδισμός συμβάλλουν στην απώλεια οστικής μάζας και οδηγούν στην οστεοπόρωση.


Εάν ισχύουν κάποιοι από αυτούς τους παράγοντες κινδύνου στην περίπτωση σας, δεν σημαίνει ότι έχετε οστεοπόρωση, αλλά ότι έχετε μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσετε αυτή την πάθηση. Σε αυτή την περίπτωση, είναι σκόπιμο να συζητήσετε για την υγεία των οστών σας με τον ιατρό σας, ο οποίος ενδέχεται να σας προτείνει να υποβληθείτε σε μία αξιολόγηση της κατάστασης του σκελετού σας. Εάν δεν εντοπίσετε κάποιους παράγοντες κινδύνου, σας προτρέπουμε να κάνετε έναν υγιεινό τρόπο ζωής και να συνεχίσετε να ελέγχετε τους παράγοντες κινδύνου σας στο μέλλον.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΈΝΑΝ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ ΓΙΑ ΥΓΗ ΟΣΤΑ

- **Αυξήστε τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητάς σας** – ασκηθείτε 30 με 40 λεπτά, τρεις με τέσσερις φορές την εβδομάδα, ακολουθώντας ένα πρόγραμμα που περιλαμβάνει ασκήσεις που χρησιμοποιούν το βάρος του σώματος και ασκήσεις με αντιστάσεις
- **Ακολουθήστε μία θρεπτική και ισορροπημένη διαίτα που περιλαμβάνει αρκετό διατροφικό ασβέστιο.** Θα βρείτε τις συστάσεις μας όσον αφορά την πρόσληψη ασβεστίου στο διαδίκτυο.
- Έχετε δυσανεξία στα γαλακτοκομικά προϊόντα; **Ενημερωθείτε για εναλλακτικά προϊόντα πλούσια σε ασβέστιο** ή ανακαλύψτε ποια γαλακτοκομικά προϊόντα μπορείτε να απολαμβάνετε με μέτρο – χρησιμοποιήστε τον υπολογιστή πρόσληψης ασβεστίου του IOF που θα βρείτε στον ιστότοπό μας για να υπολογίσετε την πρόσληψη ασβεστίου σας κατά προσέγγιση.
- Ξοδέψτε Ξοδέψτε περισσότερο χρόνο σε κάποιο εξωτερικό χώρο για να προσλάβετε επαρκή ποσότητα **βιταμίνης D** ή πάρτε συμπληρώματα εάν χρειάζεται.
- **Αποφεύγετε το κάπνισμα και πνείτε αλκοόλ με μέτρο**

ΜΗΝ ΑΦΉΝΕΤΕ ΤΗΝ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗ ΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΕΙ ΤΗ ΖΩΗ ΣΑΣ, ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΑΣ Ή ΤΟΥΣ ΦΙΛΟΥΣ ΣΑΣ!

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την οστεοπόρωση, τα σχετικά κατάγματα και για να βρείτε την Ελληνική Εταιρεία Οστεοπόρωσης, επισκεφτείτε τον ιστότοπο www.osteoporosis.foundation

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2019 **Διεθνές Ίδρυμα Οστεοπόρωσης (IOF)**
9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland
T +41 22 994 01 00 • info@iofbonehealth.org

