Hypermobiliteitssyndroom (HMS)

- **Beighton score**
- **Brighton criteria**
- **Bulbena criteria**

(uit: Concept Egmond Schuitemaker schouderprotocol bij aspecifieke en mild specifieke schouderklachten, 2012)

Schouderinstabiliteit en het Hypermobiliteitssyndroom (HMS)

Het AMBRII type schouderinstabiliteit is een vorm van aspecifieke en mild specifieke schouderklachten en komt vooral voor bij vrouwen met goedaardige vormen van aangeboren hypermobiliteit en hyperlaxiteit van het collagene bindweefsel zoals het Hypermobiliteitssyndroom (HMS). Het glenohumerale gewricht raakt hierbij zelden of nooit beschadigd. Echter , in het geval dat er sprake is van habituele schouderluxatie zal er uiteindelijk labrumletsel en gewrichtskraakbeenletsel (Hill-Sachslaesie) kunnen ontstaan en dient er gesproken te worden van specifieke klachten. Bij ernstige systeemaandoeningen als het Ehlers Danlos syndroom, het syndroom van Marfan of Osteogenesis Imperfecta speelt hypermobiliteit ook een rol en is er sprake van ernstig toenemende algehele hyperlaxiteit van *alle* gewrichten en organen door progressieve afname van de bindweefselkwaliteit. HMS is de meest 'milde' van de erfelijke bindweefselafwijkingen, maar heeft soms óoverlapô met de genoemde 3 ernstige systeemaandoeningen waarbij levensgevaarlijke complicaties op kunnen treden. Het verdient dus aanbeveling om bij twijfel een juiste diagnose te laten stellen met behulp van de Beighton score, Brighton criteria, Bulbena criteria, medisch en eventueel beeldvormend onderzoek.

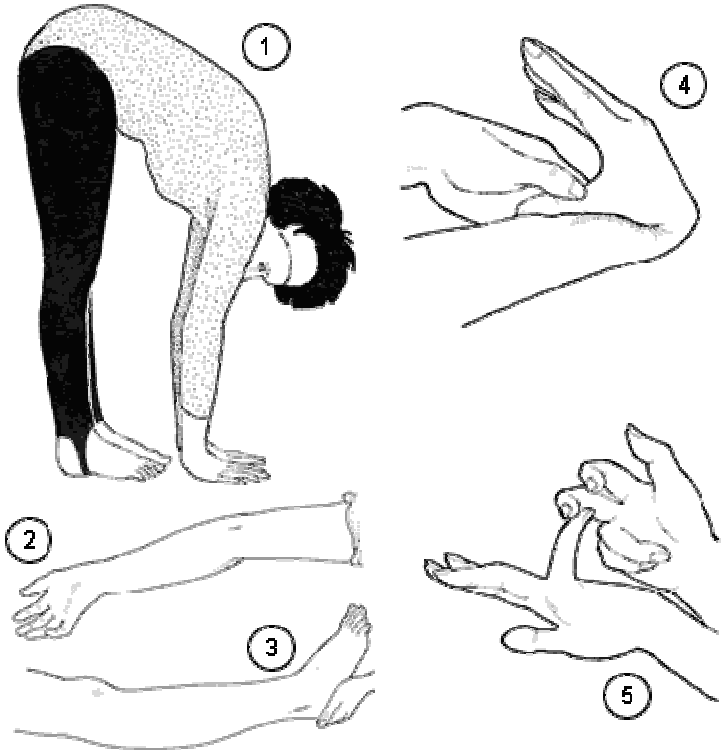
Met behulp van de Beighton score kan *de mate van hypermobiliteit worden gemeten*. Met behulp van de Brighton criteria en een deskundig arts kan *HMS worden vastgesteld*. Met behulp van de Bulbena criteria kan *hypermobiliteit worden vastgesteld*.
Met de Bulbena criteria kan *bevestiging worden verkregen e*n in combinatie met de Beighton score kan zowel een bevestiging als een *beginmeting* worden verkregen bij het vermoeden van een goedaardige progressieve algehele hyperlaxiteit.

De Beighton score is een 9 punten scoresysteem dat is gebaseerd op de Beighton criteria waarmee de gewrichtslaxiteit en hypermobiliteit kan worden gemeten. Een score van 1 betekent geringe laxiteit, een score van 9 betekent bovenmatig hypermobiel en kan duiden op ernstige pathologie zoals bij het Ehlers Danlos syndroom

De maximale bewegingsuitslag van 9 gewrichten wordt passief gemeten. Gebruik hiervoor een goniometer en leg de ROM (=range of motion) vast in het Fysiotherapeutisch Electronisch patientendossier.

De Beighton score		
Gewricht	ROM	Score
1. L pink	extensie > 90°	1
2. R pink	extensie > 90°	1
3. L duim	duim tegen radiaire onderarm	1
4. R duim	duim tegen radiaire onderarm	1
5. L elleboog	hyperextensie > 10°	1
6. R elleboog	hyperextensie > 10°	1
7. L knie	hyperextensie > 10°	1
8. R knie	hyperextensie > 10°	1
9. Flexie wervelkolom	handpalmen plat op de vloer	1

Ilustratie van de Beighton criteria:



De Brighton criteria zijn zeer valide[1] diagnostische criteria voor het goedaardige Hypermobiliteits Syndroom (HMS) of: Benign Joint Hypermobility Syndrome (BJHS):

Diagnostische hoofdcriteria voor HMS:

a. Een Beighton score van 4 of hoger
b. Langer dan 3 maanden gewrichtsklachten in 4 of meer gewrichten

Diagnostische nevencriteria voor HMS:

a. Een Beighton score van 1,2 of 3 (0,1,2,3 bij een 50+ leeftijd)
b. Gewrichtsklachten > 3 maanden in 1 tot 3 gewrichten
c. Rugklachten (> 3 maanden)
d. Spondylosis, spondylolysis en/of spondylolistesis
e. Dislocatie/subluxatie in meer dan 1 gewricht of in 1 gewricht meerdere malen voorkomend
f. Weke delen rheuma (> 3 aandoeningen, bijvoorbeeld epicondylitis, tenosynovitis, bursitis, tendinopathie, capsulitis)
g. Marfanoïde habitus (lang, mager, spanwijdte duidelijk groter dan de lengte: spanwijdte/lengte ratio > 1.03 meter, arachnodactily (lange dunne vingers)
h. Abnormale huid: striae, overmatig rekbaar, dunne huid en sigarettenpapierachtige littekens
i. Oogkenmerken: hangende oogleden, bijziendheid en antimongoloïde scheve lidspleet
j. Spataderen
k. Herniaôs (liesbreuken, annulusrupturen)
l. Baarmoederverzakking
m. Endeldarmverzakking

Hoofdcriterium a. en nevencriterium a. sluiten elkaar uit evenals hoofdcriterium b. en nevencriterium b.
HMS kan worden vastgesteld als een patiënt voldoet aan:

a. tenminste 2 hoofdcriteria
b. tenminste 1 hoofdcriterium en 2 nevencriteria
c. tenminste 4 nevencriteria

Alleen wanneer Ehlers-Danlos, Marfan e.d. zijn uitgesloten

Een andere telling geldt als bij directe verwanten van de patiënt HMS is vastgesteld.

[1] De Brighton criteria zijn gevalideerd voor volwassenen boven de 16 jaar: sensitiviteit 93%, specificiteit 93%

Bulbena Criteria

1. Schouder:

Passieve exorotatie: minimaal 85°(bovenarm langs het lichaam, elleboog 90 graden geflecteerd);

2. Elleboog:

Minimaal 10° hyperextensie (overstrekking);

3. Duim:

De duimtop kan tot 21 millimeter of dichter bij de onderarm gebracht worden bij maximale passieve palmairflexie in de pols en oppositie van de duim;

4. Pink:

Met de handpalm plat op tafel minimaal 90° passieve extensie in MCP V

5. Heup:

Passieve abductie > 85°

6. Knie:

In buikligging kan de hak de bil raken bij passief flecteren (buigen) in de knie;

7. Patella (knieschijf):

Bij passief bewegen van de patella naar lateraal (aan de flank) kruist de mediale (binnenkant) rand van de patella de denkbeeldige lijn door de spina iliaca anterior superior (voorste punt van de brede bovenrand van het heupbeen) en mediale malleolus (binnenkant enkel);

8. Enkel:

Passieve dorsaalflexie > 20°. Overmatige passieve eversie;

9. Grote teen:

Dorsaalflexie in het MTP I-gewricht minstens 90°

Gegeneraliseerde hypermobiliteit

Elk van de 9 criteria levert - indien beiderzijds aanwezig - 1 punt op; het maximum is negen punten. Er is sprake van gegeneraliseerde hypermobiliteit bij een score van 5 of meer bij mannen en 6 of meer bij vrouwen.