



## WAT ZIJN HYPERMOBILITEITSSPECTRUMSTOORNISSEN ?

Hypermobilitéitspectrumstoornissen (HSD) zijn een groep aandoeningen die verband houden met gewrichtshypermobilitéit (JH). HSD wordt gediagnosticeerd nadat alle andere mogelijke antwoorden werden uitgesloten, zoals één van de Ehlers-Danlos Syndromen (EDS). HSD kan, net als hypermobile EDS, aanzienlijke effecten hebben op de gezondheid. Welke problemen zich ook voordoen, wat de diagnose ook is, het is belangrijk dat deze effecten op de juiste manier aangepakt worden en dat elke persoon als een individu wordt behandeld. HSD en hEDS kunnen gelijk zijn in ernst, maar wat nog belangrijker is, beide hebben veel validatie en zorg nodig. HSD treft mensen van alle leeftijden, rassen en geslachten.

Gewrichtshypermobilitéit is een term om het vermogen uit te drukken van gewrichten om verder te bewegen dan normaal is. Het kan op zichzelf bestaan of deel uitmaken van een complexere diagnose. Personen met gewrichtshypermobilitéit in een paar gewrichten (minder dan vijf) hebben gelokaliseerde gewrichtshypermobilitéit (LJH). Personen met gewrichtshypermobilitéit in vijf of meer gewrichten hebben gegeneraliseerde gewrichtshypermobilitéit (GJH). GJH is vaak iets waarmee men wordt geboren en mogelijk erfelijk, hoewel ook verworven vormen van GJH bestaan.

Het essentiële verschil tussen HSD en hEDS ligt in de strengere criteria voor hEDS vergeleken met HSD en weerspiegelt de meer waarschijnlijk erfelijke en/of systemische aard van hEDS vergeleken met HSD. Behandeling is belangrijker dan een etiket.

Voor meer informatie: [ehlers-danlos.com](http://ehlers-danlos.com) en [zebrapadvzw.be](http://zebrapadvzw.be)

Gegeneraliseerde HSD: GJH plus één of meer secundaire musculoskeletale manifestaties hieronder geïdentificeerd.

Perifere HSD: JH beperkt tot handen en voeten plus één of meer secundaire musculoskeletale manifestaties.

Gelokaliseerde HSD: JH bij enkele gewrichten of groep van gewrichten plus één of meer secundaire musculoskeletale manifestaties.

Historische HSD: historische GJH plus één of meer secundaire musculoskeletale manifestaties.

### Secundaire musculoskeletale manifestaties

- Trauma (macro- en microtrauma);
- Chronische pijn;
- Verstoorde proprioceptie;
- Andere musculoskeletale kenmerken (platvoeten, slecht uitgelijnde botten in de elleboog en grote tenen, milde tot matige scoliose, kyfose van de bovenste wervelkolom en lordose van de onderste wervelkolom).

### Gerelateerde problemen niet gebaseerd op het musculoskeletaal systeem

Er kunnen veel gerelateerde problemen zijn die niet direct gerelateerd zijn aan de mechanica van JH. Deze associaties zijn heel reëel; ze hebben ernstige gevolgen voor de levenskwaliteit en ze moeten worden aangepakt als onderdeel van de behandeling. De sterkste (maar niet enige) associaties die tot nu toe zijn opgemerkt, zijn angststoornissen, orthostatische tachycardie, een variëteit van functionele gastro-intestinale stoornissen en bekken- en blaasdisfunctie. Deze gerelateerde problemen moeten worden geëvalueerd en behandeld wanneer HSD wordt gediagnosticeerd.