

# Hypermobiliteit

## Wat is hypermobiliteit?

Als je hypermobiel bent, zijn je gewrichtsbanden en pezen te soepel. Je gewrichten krijgen daardoor niet genoeg steun en worden te beweeglijk. Meestal merk je dat je hypermobiel bent aan je vingers en knieën en aan je wervelkolom. Deze kun je waarschijnlijk verder strekken dan andere mensen. Ook andere gewrichten zijn vaak erg soepel.

## Klachten

Hypermobiliteit hoeft geen klachten te geven. Wel kan je pijn krijgen aan je spieren of gewrichten. Ook raken je spieren vaak sneller overbelast omdat ze harder moeten werken om je gewricht(en) stabiel te houden. Als je door hypermobiliteit spier- of gewrichtsklachten krijgt, heet het hypermobiliteitssyndroom (HMS).

## Bij wie komt hypermobiliteit voor?

Hypermobiliteit komt vrij veel voor, vooral bij jonge mensen. Het komt ook meer voor bij vrouwen en mensen van Aziatische afkomst.

## Hoe ontstaat hypermobiliteit?

De precieze oorzaak van hypermobiliteit is onbekend. Het is misschien erfelijk. Als je heel erg hypermobiel bent, onderzoekt je arts of je een aandoening hebt die hiermee in verband staat. Ernstige hypermobiliteit komt heel weinig voor.

## Welke klachten heb je bij hypermobiliteit?

Te soepele gewrichten geven over het algemeen geen grote problemen. Als je toch klachten hebt, gaat het meestal om pijn of overbelasting van je spieren en pezen. Deze klachten kunnen kortdurend zijn maar het komt ook voor dat ze langer aanhouden. Het begint vaak met wat vage klachten.

## Sneller blessures

Je loopt met hypermobiliteit wat meer kans op 'verstuite' gewrichten tijdens het sporten dan mensen zonder hypermobiliteit. Ook je schouder schiet wat sneller 'uit de kom' of je knieschijf gaat wat sneller van zijn plaats. Je krijgt ook eerder klachten bij activiteiten die je vaak herhaalt.

## Hoe wordt de diagnose hypermobiliteit gesteld?

Je arts stelt de diagnose op basis van je klachten en het lichamelijk onderzoek. Als dat nodig is, laat je arts bloedonderzoek doen of röntgenfoto's maken.

Bloedonderzoek en röntgenfoto's laten bij hypermobiliteit geen afwijkingen zien.

## Soms andere oorzaak

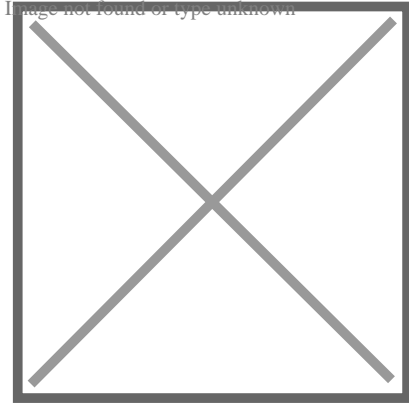
Het komt voor dat er een andere aandoening in het spel is. Een bekende erfelijke aandoening die ook hypermobiliteitsklachten geeft, is het Ehlers Danlos syndroom. Als je huisarts het vermoeden heeft dat de oorzaak van je klachten door deze aandoening wordt veroorzaakt, dan krijg je een verwijzing naar een klinisch geneticus. Een klinisch geneticus is gespecialiseerd in het vaststellen en behandelen van erfelijke aandoeningen.

## Hoe weet je of je hypermobiel bent?

Bekijk de plaatjes hieronder en stel jezelf de volgende vragen. Kun je:

- je pinken 90° of verder overstrekken?
- je duimen tegen je onderarm leggen?
- je ellebogen met 10° overstrekken?
- je knieën met ongeveer 10° overstrekken?
- als je voorover buigt je handen plat op de grond leggen zonder je knieën te buigen?

Is het antwoord op de meeste van bovenstaande vragen 'ja'? Dan ben je waarschijnlijk hypermobiel.



## Hypermobiliteit testen

### Hoe verloopt hypermobiliteit?

Er is weinig bekend over het verloop van hypermobiliteit. Wel is het duidelijk dat je bij hypermobiliteit meer kans hebt op overbelasting van je gewrichten.

Ook heb je een groter risico dat je als gevolg van die overbelasting artrose ontwikkelt.

[Meer informatie over artrose](#)

### Welke behandelingen kunnen je helpen?

#### Medicijnen

Er zijn geen medicijnen om hypermobiliteit tegen te gaan. Wel zijn er medicijnen die pijnklachten verminderen zoals paracetamol.

Als je gezwollen en ontstoken gewrichten hebt, schrijft je (huis)arts wel eens ontstekingsremmende pijnstillers(NSAID's) voor.

[Lees meer over NSAID's](#)

#### Behandelaars

Wat de beste behandeling is bij hypermobiliteit hangt af van de klachten die je hebt.

- **Oefen- of fysiotherapie**

Sommige spieren kunnen een deel van het werk van je gewrichtsbanden opvangen. Een fysio- oefentherapeut adviseert en helpt je met oefeningen om de spieren rondom je gewricht extra te

versterken.

- **Ergotherapie**

Als je ernstige klachten hebt, kan een ergotherapeut je helpen. Bijvoorbeeld bij het aanmeten van orthesen. Dit zijn ondersteunende hulpmiddelen zoals een polsspalk, een SI-band of een halskraag.

- **Podotherapie**

Bij voet of knieklachten helpen speciale zooltjes in je schoenen vaak. Een podotherapeut helpt je hierbij.  
Lees meer over verschillende behandelaars

## Aanvullende behandelingen

Er bestaan veel soorten alternatieve behandelingen. Soms merken mensen met een reumatische aandoening hiervan een positief effect. Overleg altijd eerst met je arts voordat je met een alternatieve behandeling begint omdat die bijwerkingen kan geven of een wisselwerking kan hebben met de medicijnen die je gebruikt.

Lees meer over alternatieve behandelingen

## Meer informatie

Heb je vragen? Stel deze aan je huisarts of reumatoloog.

Wil je weten waar je in het dagelijks leven tegenaan kunt lopen en hoe je daarmee om kan gaan als je deze aandoening hebt?

Lees meer over leven met reuma

Heb je niet de informatie gevonden die je zocht?

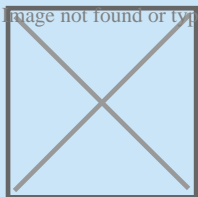
Kijk bij de veelgestelde vragen over reuma

### Informatie over erfelijke aandoeningen

Website: [www.erfelijkheid.nl](http://www.erfelijkheid.nl)

### Vereniging van Ehlers-Danlos patiënten

Website: [www.ehlers-danlos.nl](http://www.ehlers-danlos.nl)



De medische informatie op deze site wordt samengesteld en actueel gehouden door ReumaNederland, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) en de Nederlandse Health Professionals Reumatologie (NHPR).