

Nivelten yliliikkuvuus (hypermobiliteetti)

[Tulostettava versio](#), pdf

Nivelten yliliikkuvuusoireyhtymästä (hypermobiliteettisyndroomasta) voidaan puhua silloin, kun nivelten epänormaalin laaja liikerata aiheuttaa haittoja. Yliliikkuvia niveliä esiintyy varsinkin lapsilla ja nuorilla naisilla, mutta epänormaali liikkuvuus käy ikääntyessä harvinaisemmaksi. Eräissä ammateissa (muusikko, balettianssija, akrobaatti) nivelten laajat liikeradat ovat toisaalta eduksi, mikä on ehkä antanut aiheen tällaiseen ammatinvalintaan. Etenkin muusikoille on kuitenkin usein havaittu kehittyvän ongelmia yliliikkuvuudesta.

Syyt

Nivelsiteiden ja muunkin sidekudoksen löysyys tai kireys vaihtelee tietyissä rajoissa ihmisestä toiseen. Vaihtelun syynä ovat todennäköisesti erot sidekudoksen rakenteessa. Siitä vastaavat tietyt valkuaisaineet, joista tärkein on kollageeni. Kyseessä on periytyvä ominaisuus, ja sen vuoksi nivelten yliliikkuvuuskin on useimmiten periytyvää. Raja tarkemmin määriteltäisiin sidekudoksen periytyviin tauteihin, esimerkiksi Ehlers-Danlosin oireyhtymään (EDS), ei aina ole selvä.

Oireet

Nivelten yliliikkuvuus ei välttämättä aiheuta mitään haittaavia oireita. Yleisin oire on kipu, joka paikallistuu niveliin (lonkka, polvi, olkapää, ranne) tai selkään. Kivut saattavat myös olla yleistyneitä siten, että ne tulkitaan fibromyalgiaksi. Toisaalta on myös ajateltavissa, että yksi fibromyalgian syy on jonkin asteinen nivelten yliliikkuvuus. Vaikeimmissa muodoissa nivelet voivat mennä herkästi sijoiltaan. Myös tyrät, suonikohjut, sydämen läppävika, kohdun laskeutuminen ja virtsan pidätysongelmat voivat liittyä oireyhtymään. Yliliikkuvuus johtaa melko herkästi nivelrikkoon, mikä on pitkällä aikavälillä pahin ongelma. Näin käy erityisesti silloin, kun nivelissä on ollut sijoiltaan menoja.

Toteaminen

Nivelten yliliikkuvuus on suhteellinen käsite, joten diagnostiikkaa tarkentamaan on laadittu kansainvälisesti sovitut Beightonin kriteerit.

Yliliikkuvuutta katsotaan olevan, jos alla olevasta pisteluettelosta saadaan kokoon vähintään 5 pistettä.

- Pikkusormien tyvinivelen ojennus yli 90 astetta: 2 pistettä
- Peukaloiden taivuttaminen kyynärvarteeseen kiinni: 2 pistettä
- Kyynärvielten yliojennus yli 10 astetta: 2 pistettä
- Polvien yliojennus yli 10 astetta: 2 pistettä
- Kämmenet tavoittavat lattian polvet suorina: 1 piste

Jos kriteerit täyttyvät, on yleensä ainakin elämäntavoissa syytä ottaa yliliikkuvuus huomioon. Lisäksi on aiheellista selvittää, onko asianomaisella jokin vakavanlaatuinen periytyvä sidekudostauti, esimerkiksi Ehlers-Danlosin tai Marfanin oireyhtymä. Toisaalta on

mahdollista, että joissakin tapauksissa yliliikkuvuus aiheuttaa oireita, vaikka se ei täytäkään kriteerejä.

Hoito

Tärkeintä on todeta, mistä on kysymys ja selittää potilaalle oireyhtymän luonne, jolloin vältetään epätietoisuudesta johtuvat pelot. Parantavaa hoitoa ei ole, sillä sidekudoksen synnynnäistä, ehkä perittyä rakennetta ei voi muuttaa. Lihaksia ja nivelsiteitä vahvistavalla liikunnalla voidaan oireita helpottaa ja todennäköisesti parantaa ennustettakin. Liikunnassa on tärkeätä varoa sellaista, mikä lisää nivelten liikerataa tai suorastaan aiheuttaa sijoiltaan menoja. Kipuja voidaan lievittää tavallisilla kipulääkkeillä. Jos lapsella on yliliikkuvat nivelet ja siitä johtuvia oireita, on tämä syytä ammatinvalinnassa ottaa huomioon.

Ennuste

Pitkäaikaisennustetta parantaa nivelten liikeratojen väheneminen iän karttuessa. Jos jo nuorella iällä ehtii kehittyä nivelrikko, sen hidasta etenemistä on vaikeata kokonaan estää.

Päivitetty: 2011