

Prevalença i psicopatologia associada a la Síndrome d'Hiperlaxitud Articular en població infantil

Almeda Rabasa, S; Batlle Vila, S; CamprodonRosanas, E; Aceña Diaz, M; Duñó Ambrós, L.
CSMIJ Sant Martí Sud, Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar. Barcelona

Introducció

• **Què és la Laxitud Articular?** Alteració que es caracteritza per una major distensibilitat de les articulacions en els moviments passius (com l'extensió del colze) junt a una mobilitat augmentada en els actius (com tocar el terra amb la palma de les mans). El problema mèdic apareix quan la LA va acompanyada de símptomes múscul-esquelètics (sindròmica), com: artràlgia, subluxacions o dislocacions articulars, tendinitis, etc, especialment els símptomes psiquiàtrics com l'ansietat i els estats fòbics. Parlarem aleshores del Síndrome benigne de Hipermobilitat Articular o Síndrome de Hiperlaxitud Articular.

• **Què és la Síndrome d'Hiperlaxitud Articular?** És una malaltia comú de les Malalties Hereditàries del Teixit Connectiu (EHTC). Aquest desordre del teixit connectiu es caracteritza per un augment de la flexibilitat articular i la presència de símptomes múscul-esquelètics.

Objectius

- 1- Explorar la laxitud articular en una mostra de població clínica infantil del CSMIJ Sant Martí Sud de Barcelona (ICS – INAD, Parc de Salut Mar).
- 2- Mesurar la prevalença d'Hiperlaxitud Articular en la mostra recollida.
- 3- Valorar la comorbiditat de la Síndrome amb símptomes psiquiàtrics en la infància recollits mitjançant els qüestionaris de conducta CBCL de Achenbach i l'Escala de símptomes d'Ansietat CMAS-R.

Mètode

Es tracta d'un estudi observacional descriptiu realitzat a través d'un mostreig prospectiu en una mostra de 111 nens d'entre 6 i 17 anys que assisteixen al CSMIJ, en primera visita.

Instruments: Qüestionari d'Elasticitat del Col·lagen (C-SHC) en procés de validació per l'Hospital del Mar (Barcelona). És una escala de cribratge que reuneix 7 preguntes senzilles per conèixer el grau d'elasticitat de les fibres de col·lagen del seu cos. La seva funcionalitat és per a la detecció de la Síndrome d'Hiperlaxitud Articular; El Qüestionari de Conducta Infantil (CBCL) i l'Escala de Síntomes d'Ansietat CMAS-R.

Procediment: Seguint el protocol d'atenció del CSMIJ, en la primera visita es demana als pares que completen els qüestionaris esmentats i es mesura el grau d'hiperlaxitud. Se'ls informa que els resultats dels qüestionaris seran utilitzats amb finalitats d'investigació. S'ha realitzat l'anàlisi estadístic de freqüències i comparació de mitges entre el grup Hiperlax (C-SHC ≥ 3) i el grup No-Hiperlax (C-SHC < 3), mitjançant el programa estadístic SPSS v.17.0 amb una significació bilateral del 0.05.

Taula 1. Descriptius de la mostra (N= 111).

	Mitjana	Desviació típica
Edat	10,49	3,13
Talla	143,62	14,548
Total punt. internalitzant (CBCL)	66,59	8,719
Introvertit (CBCL)	61,6	8,525
Queixes somàtiques (CBCL)	63,4	9,3
Ansietat/Depressió (CBCL)	66,34	10,049
Problemes de Pensament (CBCL)	60,75	8,278
Total Ansietat (CMAS-R)	14	5,757
Ansietat Fisiològica (CMAS-R)	5,24	2,745
Inquietud/Hipersensibilitat (CMAS-R)	6,27	2,791
Preocupacions Socials/Concentració (CMAS-R)	2,8	1,952

Resultats

La prevalença de subjectes hiperlaxes dins de la mostra total és de 49,5 % . Aquest resultat s'ajusta als percentatges en mostra pediàtrica (55%) i mostra escolar (53%) de subjectes hiperlaxes recollits a Espanya fins a les hores en l'estudi de J.K. Murray l'any 2006.

La comparació entre grups ens confirma major presència d'ansietat fisiològica en subjectes Hiperlaxes ($p= 0.03$); Veure taula 2.

Taula 2. Comparació de grups per presència de simptomatologia psiquiàtrica.

Dimensions	Grup		Significació			
	Hiperlax. (n=56)	No Hiperlax. (n=55)				
	Mitja	Ds	Mitja	Ds		
CBCL	Total punt. Internalitzant	66,87	9,601	66,3	7,834	0,733
	Introvertit	61,65	8,588	61,55	8,541	0,951
	Queixes somàtiques	64,42	10,532	62,39	7,876	0,253
	Ansietat/Depressió	66,64	10,453	66,05	9,72	0,762
	Problemes de Pensament	61,42	8,753	60,09	7,805	0,4
CMAS-R	Total ansietat	14,62	5,619	13,37	5,88	0,26
	Ansietat Fisiològica	5,8	3,002	4,67	2,347	0,03
	Inquietud/Hipersensibilitat	6,58	2,747	5,94	2,825	0,235
	Preocupacions Socials/Concentració	2,89	1,941	2,7	1,978	0,619

Conclusions

- 1- La prevalença de subjectes Hiperlaxes en la mostra estudiada, s'ajusta als resultats obtinguts fins a les hores en investigacions anteriors.
- 2- Hi ha relació d'Hiperlaxitud Articular en la infància i la simptomatologia ansiosa mesurada a través de l'escala d'ansietat fisiològica de la CMAS-R.
- 3- Aquests resultats són interessants a l'hora de tenir en compte una possible major vulnerabilitat pels trastorns d'ansietat en població hiperlax infantil, doncs sabem, que els adults de població sana (sense trastorns psiquiàtrics) i amb la Síndrome d'Hiperlaxitud Articular presenten més simptomatologia ansiosa al llarg de la seva vida.

Bibliografia

- Baeza-Velasco C, Gély-Nargeot MC, Bulbena Vilarrasa A, Bravo JF (2011). Joint hypermobility syndrome: problems that require psychological intervention. *Rheumatol Int.* 31(9),1131-6.
- Bulbena A., Gonzalez JC., Dronnic F. (2008). La laxitud articular y su relación con la lesión deportiva y el trastorno por angustia. *Archivos de medicina del deporte.* 25(127),374-383. Servicio de psiquiatria y toxicomanías Hospital del Mar. Barcelona.
- Garcia-Campayo J, Asso E, Alda M (2011). Joint hypermobility and anxiety: the state of the art. *Curr Psychiatry Rep.* 13(1),18-25. Review.
- Murray KJ (2006). Hypermobility disorders in children and adolescents. *Best Pract Res Clin Rheumatologist.* 20(2),329-51. Review.
- Remvig L, Jensen DV, Ward RC (2007). Are diagnostic criteria for general joint hypermobility and benign joint hypermobility syndrome based on reproducible and valid tests? A review of the literature. *Journal of Rheumatol.* 34,798-803.
- Ross J, Grahame R (2011). Joint hypermobility syndrome. *PRACTICE. BMJ Department of Primary Health Care, University of Oxford.* 342, 275-277.