
4. Diagnostiek

4.6. Vaststellen gestoorde lichaamsfuncties CP

4.6.2. Parese (spierkracht)



Uitgangsvraag

Welke instrumenten zijn geschikt om vast te stellen in welke mate er sprake is van gestoorde lichaamsfuncties die frequent voorkomen bij CP?

Aanbeveling

De werkgroep is van mening dat voorafgaand aan het meten van spierkracht eerst moet worden vastgesteld of het kind in staat is de betreffende spiergroep selectief aan te spannen.

De werkgroep is van mening dat hand-held dynamometrie bij kinderen met een spastische CP, met de mogelijkheid tot selectief bewegen, een betrouwbare methode is voor het vaststellen van de spierkracht in de onderste extremiteiten na training.

De werkgroep is van mening dat voor onderzoeksdoeleinden ook isokinetische krachtmeting geschikt is.

De werkgroep raadt af om de MRC schaal voor kinderen met een spastische CP te gebruiken voor beoordeling van de spierkracht.

Overwegingen

De werkgroep is van mening dat voor het objectiveren van spierkracht de MRC schaal sterk ter discussie staat omdat de beoordeling vereist dat het kind zijn gewricht over het gehele bewegingstraject actief kan buigen of strekken. Bij een centraal motorische parese is de willekeurige spierkracht afhankelijk van de uitgangshouding bij meer aangedane kinderen. Slechts bij kinderen die goed geïsoleerd willekeurig kunnen bewegen in een gewricht kan men spierkracht meten volgens de MRC schaal. De minimale score zal dan 3 zijn. Bovendien zijn de afstanden tussen de verschillende gradaties van deze ordinale schaal dermate ongelijk dat het voor praktisch gebruik geen meerwaarde heeft.

Gelet op de kosten van de apparatuur en de tijdsinvestering is de isometrische krachtmeting met de hand-held dynamometrie de eerste keus en isokinetisch krachtmeting tweede keus. Voor het testen met de hand-held dynamometrie dienen de beoordelaars adequaat getraind te zijn met name wat betreft de uitgangshouding van het kind en de mogelijkheid tot selectief bewegen (geïsoleerd willekeurig).