

SPIERTEST

0. Paralyse

1. Palpabele of zichtbare contractie.
2. Actieve beweging, zwaartekracht uitgeschakeld, volledige range of motion.
3. Actieve beweging tegen zwaartekracht in, volledige range of motion.
4. Actieve beweging tegen zwaartekracht en enige weerstand in, volledige range of motion.
5. Actieve beweging tegen zwaartekracht en volledige weerstand in, volledige range of motion.

NT Niet testbaar.

5* Als een patiënt geen optimale kracht of geen volledige range of motion heeft, kan een onderzoeker overwegen om de spierkracht toch als normaal te beoordelen als naar zijn oordeel de beperkende factoren niet op neurologisch gebied liggen.

Voorbeelden hiervan zijn factoren zoals immobilisatie, pijn of contracturen.

AIS: ASIA IMPAIRMENT SCALE

A = Compleet

Afwezige motoriek en sensibiteit in de sacrale segmenten S4-S5.

B = Incompleet

Afwezige motoriek maar aanwezige sensibiteit onder het laesieniveau doorlopend t/m S4-S5.

C = Incompleet

Aanwezige motoriek onder het laesieniveau, waarbij meer dan de helft van de testspieren een kracht minder dan graad 3 heeft.

D = Incompleet

Aanwezige motoriek onder het laesieniveau waarbij tenminste de helft van de testspieren een kracht graad 3 of meer heeft.

E = Normaal

Motorische en sensibele functies normaal.

KLINISCHE SYNDROMEN

- Central Cord
- Brown-Sequard
- Anterior Cord
- Conus medullaris
- Cauda Equina

STAPPEN IN DE CLASSIFICATIE

De volgende stappen worden aanbevolen in de classificatie van dwarslaesie patiënten.

1. Bepaal rechts en links het sensibele niveau.
2. Bepaal rechts en links het motorische niveau.
NB: in gebieden waar geen myotoom getest kan worden, wordt verondersteld dat het motorische niveau gelijk is aan het sensibele niveau.
3. Bepaal het neurologische niveau.
Dit is het meest caudale segment waar de motorische en sensibele functie aan beide kanten normaal is, zoals bepaald in stap 1 en 2.
4. Bepaal of de laesie compleet of incompleet is (sacral sparing).

De laesie is COMPLETEET:

➤ Als er **GEEN** willekeurige anale contractie is.

➤ EN alle sensibele scores in S4-5 **NUL(0)** zijn.

➤ EN er **GEEN** enkele anale sensatie is.

In alle andere gevallen is de laesie incompleet.

5. Bepaal de ASIA Impairment Scale (AIS):

Is de laesie compleet?

NEE

↓

↓

Indien **JA** ⇒ **AIS = A** ⇒ Noteer ZPI.

(ZPI: Noteer het meest caudale dermatoom of myotoom aan elke kant met een score van tenminste1)

Is de laesie motorisch incompleet?

JA

↓

↓

↓

Indien **NEE** ⇒ **AIS = B**

(Ja = willekeurige anale contractie OF motorische functie meer dan drie niveaus onder het motorische niveau aan die kant)

Heeft tenminste de helft van de testspieren onder het neurologisch niveau een graad 3 of meer?

NEE

↓

↓

AIS=C

JA

↓

↓

AIS=D

Als de sensibele en motorische functie in alle segmenten normaal is ⇒ AIS=E

NB: AIS E wordt gebruikt in een follow up test als iemand met een gedocumenteerde dwarslaesie volledig herstelt.

Als bij een eerste onderzoek geen sprake is van neurologische uitval, wordt de ASIA Impairment Scale niet gebruikt.

=== Dit formulier mag vermenigvuldigd, doch niet veranderd worden zonder toestemming van het Nederlands-Vlaams Dwarslaesie Genootschap ===