

Nb: voor wetenschappelijke doeleinden kan gebruik gemaakt worden van research diagnostische criteria, waarbij in elk van de symptoomcategorieën een verschijnsel door de patiënt moet worden gemeld, en minstens één verschijnselen in twee of meer categorieën bij lichamelijk onderzoek aanwezig dient te zijn.

## DEFINITIE EN DIAGNOSTIEK COMPLEX REGIONAAL PIJN SYNDROOM TYPE I

### DEFINITIE

In deze richtlijn wordt de definitie gehanteerd voor Complex Regionaal Pijn Syndroom type I (CRPS-I) gehanteerd zoals beschreven in de meest recente versie van de Classification of Chronic Pain (Merskey and Bogduk 2011) van de IASP:

*“CRPS-I is een syndroom gekarakteriseerd door continueerende (spontane en/of uitgelokte) regionale de pijn die schijnbaar disproportioneel is in duur of ernst in vergelijking met het normale pijnbeloop na trauma of andere laesie. De pijn is regionaal (niet beperkt tot het innervatiegebied van een specifieke zenuw of dermatoom) met doorgaans distaal aanwezige abnormale sensorische, motore, sudomotorische vasomotorische/oedemateuze en/of trofische verschijnselen. De progressie van het syndroom over de tijd is variabel. CRPS-I ontstaat na iedere vorm van trauma, in het bijzonder een fractuur of weke delen laesie. CRPS-II ontstaat na beschadiging van een zenuw.”*

CRPS-I is een aandoening die zowel patiënten als hulpverleners voor veel problemen plaatst. De aandoening ontstaat veelal aan een arm of been, meestal als gevolg van een doorgemaakt trauma, en wordt gekenmerkt door een combinatie van autonome, sensorische en vasomotorische verschijnselen.

### DIAGNOSTISCHE CRITERIA

#### Aanbeveling

Voor de klinische diagnose CRPS-I wordt aanbevolen gebruik te maken van de “Boedapest”- criteria. Vanwege de heterogeniteit van het ziektebeeld wordt aanbevolen de klinische verschijnselen van de patiënt nauwkeurig te beschrijven. Indien voor wetenschappelijk onderzoek een meer specifieke patiëntenpopulatie gewenst is kan gebruik gemaakt worden van de Boedapest research criteria.

#### Diagnostische criteria CRPS-I: de “Boedapest” criteria (Harden et al. 2010)

- 1 continue persisterende pijn die in geen verhouding staat tot de ernst van doorgemaakt letsel
- 2 één symptoom uit drie van de vier volgende categorieën dient door patiënt gemeld te worden:
 

<i>sensorisch</i> :	hyperesthesie en/of allodynie
<i>sudomotor/oedeem</i> :	oedeem en/of verandering in zweten en/of transpiratie asymmetrie
<i>vasomotor</i> :	temperatuur asymmetrie en/of huidkleur veranderingen en/of huidkleur asymmetrie
<i>motor/trofisch</i> :	verminderd bewegingstraject en/of motor dysfunctie (zwakte, tremor, dystonie) en/of trofische veranderingen (haren, nagels, huid)
- 3 één teken in ten minste twee van de volgende categorieën dient bij lichamelijk onderzoek aanwezig te zijn:
 

<i>sensorisch</i> :	bewijs van hyperalgesie (pinpriktest) en/of allodynie (bij lichte aanraking en/of bij diepe somatische druk en/of beweging van gewrichten)
<i>sudomotor/oedeem</i> :	bewijs van oedeem en/of zweet verandering en/of transpiratie asymmetrie
<i>vasomotor</i> :	bewijs van temperatuur asymmetrie en/of huidkleur veranderingen en/of asymmetrie
<i>motor/trofisch</i> :	bewijs van afname van bewegingstraject en/of motorische dysfunctie (zwakte, tremor, dystonie) en/of trofische veranderingen (haren, nagels, huid).
- 4 Er is geen andere diagnose die de anamnestiche of waargenomen verschijnselen beter verklaart.



Stroomschema behorende bij de richtlijn 'Herziening complex regionaal pijn syndroom type 1, november 2014

