



Quick Scan diagnostisering ontwikkeld door EWMM KISS I – KISS II

Kopgewrichten Invloed bij Symmetrie Stoornissen en Dyspraxie – Dysgnosie

KISS I gefixeerde rotatie / lateroflexie caput (hoofdje)	KISS II gefixeerde retroflexie caput (hoofdje)
Obligate kenmerken	Obligate kenmerken
<ul style="list-style-type: none">• voorkeurshouding is asymmetrisch respectievelijk er is sprake van een torticollis• plagiocefalie¹ pariëtaal / temporaal²• ATNR-achtige houding³• C-scoliose⁴• oprichtreactie van het caput verloopt asymmetrisch respectievelijk vertraagd• achter blijven motoriek één lichaamshelft resp. extremiteiten unilateraal• omrollen naar aangedane kant komt niet respectievelijk onvolledig tot stand• kruipen verloopt afwijkend (billenschuiver)• lateroflexietest en rotatietest m.n. positief⁵• borstvoeding unilateraal problematisch⁶	<ul style="list-style-type: none">• overstrekken / opisthotone⁷ houding• plagiocefalie (mediaan) occipitaal• ATNR-achtige houding• oprichtreactie hoofdje kwalitatief onvoldoende respectievelijk geheel afwezig• opgetrokken schouders• bij omrollen afzet op het achterhoofd• staat vaak al met 10 maanden• kruipt kort of niet• met name de tractietest is positief⁸• passieve flexie cervicaal fors beperkt• borstvoeding bilateraal⁹ problematisch

¹ Afgeplat hoofdje

² Aan de zij- en achterkant van het hoofdje

³ Houding waarbij de arm en het been aan de kant waarheen het hoofd is gedraaid gestrekt zijn

⁴ Zijwaartse kromming van de rug in de vorm van een grote C

⁵ Testen op beweeglijkheid en functie van het zijwaartsbewegen en draaien van het hoofdje

⁶ Borstvoeding aan één kant moeilijk

⁷ Naar achteren gekromd liggen door onwillekeurig aanspannen van de spieren in rug en nek

⁸ Test waarbij licht aan het hoofdje wordt getrokken

⁹ Beiderzijds

• Facultatieve kenmerken ¹⁰	• Facultatieve kenmerken
<ul style="list-style-type: none"> • buikliggingintolerantie¹¹ • aangezichtsasymmetrie • asymmetrische bilploo • abductie¹² heup enkelzijdig beperkt • vegetatieve ontregeling (slik- en zuigmotoriek, obstipatie) • (in)slaapstoornissen • overmatig huilen > 3 uur per dag • zuigeling grijpt met handjes naar oortjes 	<ul style="list-style-type: none"> • buikliggingintolerantie • matige grove / fijne motorische ontwikkeling, houderige motoriek • in- en/of doorslaapstoornissen • uitgesproken orofaciale¹³ motorische hypotonie • problemen bij borstvoeding • overmatig huilen > 3 uur per dag

Ernstige manifestatie van obligate kenmerken kan een motivatie zijn om behandeling onder de 6 weken te doen laten plaatsvinden

RICHTLIJN KISS / KIDD

bij zuigelingen (vanaf 6 weken) en jonge kinderen, ontwikkeld door EWMM.

bij plagiocefalieontwikkeling en/of overmatig huilen is onderzoek/behandeling jonger dan 6 weken gerechtvaardigd. Bij het zich voordoen van meer dan één van genoemde symptomen is het zinvol om de wervelkolom (in het bijzonder C0-C3) en het bekken te (laten) beoordelen op functiestoornissen.

Zuigelingen	Vanaf ca. 2 jaar en ouder
<ul style="list-style-type: none"> • voorkeurshouding / asymmetrie / torticollis • C-scoliose • overstrekken / opisthotone houding • achter blijven motoriek één lichaamshelft respectievelijk extremiteiten unilateraal • plagiocefalie temporaal / pariëtaal of occipitaal • buikliggingintolerantie • (in)slaapstoornissen • slikstoornissen / zuigstoornissen • laxatieproblemen • (ontroostbaar)huilen / krijsen • hypersensibiliteit nekregio • borstvoeding problematisch 	<ul style="list-style-type: none"> • asymmetrie • slechte houding / houdingsverval • druk / onrustig / onzeker • struikelen / vallen / slecht evenwicht • matige grove / fijne motorische ontwikkeling, houderige motoriek • hoofdpijn / nekpijn • slechte concentratie • snel vermoeid / snel ontstemd / woedeaanvallen • in- en / of doorslaapstoornissen <p>NB: let ook op veranderingen na val op het hoofd</p>



¹⁰ Kenmerken die kunnen voorkomen, niet "verplicht".

¹¹ Wil niet op de buik liggen

¹² Zijwaarts bewegen van het been eenzijdig beperkt

¹³ Met betrekking tot de mond en gelaat