

## TÜRKÇE ÖZET

**AMAÇ:** Bu çalışmada amacımız polikliniğimize kas iskelet sistemi problemleriyle başvuran hastalarda hipermobilite sıklığını tespit etmek ve hipermobil hastalardaki kas iskelet sistemi problemlerinin dağılımını ortaya koymaktır. Bu bağlamda kas iskelet sistemi problemlerinin değerlendirilmesinde hipermobilitenin akılda tutulması gereken bir konu olduğunu bir kez daha vurgulamayı hedefledik.

**GEREÇ VE YÖNTEM:** Çalışmaya, kas iskelet sistemi problemleri nedeniyle başvuran hastalar arasından Beighton tanı kriterleri esas alınarak tanı konan 72 hipermobil hasta dâhil edildi. Bu hipermobil hastalarda gerek özgeçmişinde gerekse o anki muayeneleri sırasında tespit edilen kas iskelet sistemi problemleri (büyüme ağrısı, geç yürüme, kalça displazi, sublüksasyon, osteoartrit...gibi) kaydedildi.

**BULGULAR:** Polikliniğimize kas iskelet sistemi problemleri ile başvuran hastalarda diğer bazı çalışmalarla uyumlu olarak hipermobilite sıklığı % 5,5 olarak hesaplandı. Çalışmaya katılan 72 hastanın ortalama Beighton skoru  $5.51 \pm 1.40$  idi. Otuz beş yaş ve üstü ile 35 yaş altındaki hastaların Beighton skorları kıyaslandığında anlamlı bir değişiklik bulunamadı ( $p:0,419$ ). Hipermobil hastalarda sıklıkla; parestezi, osteoartrit, raynould fenomeni, büyüme ağrısı, tuzak nöropatiler, disk hernisi, fibromyalji, kırık, sublüksasyon ve diğerleri görülmektedir. İnflamatuar artrit, torakal disk hernisi, adolesan kifoz tanılarında hiç rastlanmadı. Hipermobilite ve osteoartrit arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken, disk hernisi, tendinit, fibromyalji ve tuzak nöropati ile hipermobilite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görüldü.

**SONUÇ:** Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgular neticesinde hipermobilite tendinit, fibromiyalji gibi yumuşak doku patolojilerine, disk hernisi, tuzak nöropati gibi kas iskelet sistemi problemlerine yatkınlık oluşturmaktadır.

**ANAHTAR KELİMELER:** Hipermobilite, prevelans, kas iskelet sistemi, beighton