



SED / HSD

Le PNDS 2020 des SEDnv a été publié.

La "différence" entre SED et HSD, évoquée depuis 2017 (peu en France), prend son sens et trouve à s'appliquer.

Vous avez du mal à vous y retrouver ?
Normal, ce n'est ni simple, ni évident !!

Pour résumer, on peut dire :

- que les SED et HSD sont des maladies cousines
- que les SED sont des maladies rares, les HSD sont au contraire "communs"
- que les SED sont soumis au PNDS, les HSD non
- que les SED doivent être diagnostiqués en centre de référence, les HSD non
- que vous pouvez avoir un HSD puis, plus tard dans votre vie un SED, et vice-versa
- mais surtout : il y a un tronc commun de soins entre SED et HSD



Les patients HSD sont donc beaucoup plus nombreux que les patients SED.

Les SED représentent la partie émergée de l'iceberg des maladies du tissu conjonctif et des désordres de l'hypermobilité.
Les HSD la partie immergée.



27/05/2020

SED.H
maladie rare héréditaire du tissu conjonctif

HSD
Troubles du spectre de l'hypermobilité
Groupe d'affections touchant les articulations

DOULEURS DIFFUSES

FATIGUE ANORMALE
Troubles du sommeil

Proprioception perturbée
1) Hypermobilité Articulaire généralisée score de Beighton "positif" (cf PNDS SED 2020)

Luxations, subluxations entorses
2) Historique familial, caractéristiques physiques et physiologiques
3) Exclusion de diagnostics différentiels

Migraines
2) Exclusion de diagnostics différentiels

Reflux gastriques

PRISE EN CHARGE MEDICALE INDIVIDUALISEE ET ADAPTEE

Les éléments en rouge sont ceux communs aux SED/HSD.
En noir, ce qui concerne le SEDh.
En bleu, ce qui concerne les HSD.