

Tenniselleboog



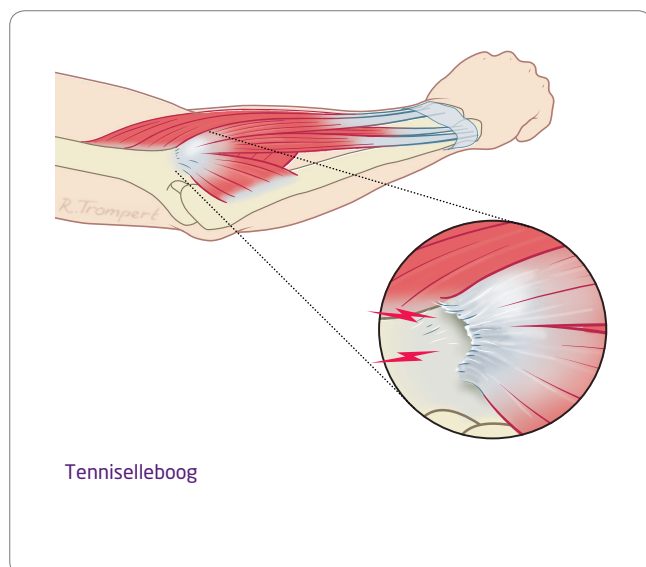
U heeft elleboogklachten, veroorzaakt door een tenniselleboog. Deze folder geeft u informatie over de aandoening en behandeling.

Wat is een tenniselleboog?

Een tenniselleboog of tennisarm is de meest voorkomende aandoening van de elleboog. Een tenniselleboog is een ontsteking of irritatie ter hoogte van de aanhechting van de pezen aan de buitenkant van de elleboog. De medische benaming voor een tenniselleboog is epicondylitis lateralis.

Wat zijn de oorzaken van een tenniselleboog?

De aandoening dankt haar naam aan het feit dat het veel voorkomt bij tennissers. Deze naam is echter misleidend, want de aandoening wordt niet alleen veroorzaakt door de sport tennis. Een tenniselleboog wordt veroorzaakt door overbelasting van de strekspieren van de pols en vingers.



Alle handelingen waarbij een combinatie plaatsvindt van een knijpbeweging met de hand en een draaibeweging met de arm kunnen een tennisarm veroorzaken. Zo kan zwaar handwerk, zoals bijvoorbeeld schroevendraaien of het uitwringen van doeken een tennisarm veroorzaken.

Klachten en symptomen

In welke levensfase komt het voor?

Een tennisarm komt bij ongeveer 2 procent van de bevolking voor, met een piek van 10% bij de leeftijdsgroep tussen 40 en 50 jaar.

Welke klachten en symptomen kan iemand hebben?

Pijn is een van de belangrijkste kenmerken van een tennisarm. Deze pijn bevindt zich aan de buitenkant van de elleboog, op de plaats waar de spieren die helpen bij het strekken van de pols en de vingers hechten aan de bovenarm. Vooral bij werkzaamheden zoals het omdraaien van een sleutel in het slot, het geven van een hand, het optillen van een zwaar voorwerp, schroevendraaien en het uitwringen van een doek is de pijn hevig. Een tenniselleboog is een vervelende aandoening. Hoewel de aandoening vaak vanzelf verdwijnt, kunnen patiënten lange tijd pijn hebben. De pijn kan soms wel anderhalf jaar aanhouden.

Diagnose en onderzoek

Hoe en door wie wordt de diagnose gesteld?

De orthopedisch chirurg stelt de diagnose op basis van lichamelijk onderzoek. Een epicondylitis lateralis test biedt voldoende informatie om de diagnose te kunnen stellen. Bij deze test wordt de patiënt verzocht de elleboog te strekken. Vervolgens moet de patiënt de middelvinger strekken, terwijl hier weerstand tegen geboden wordt. Wanneer er sprake is van een tenniselleboog dan ervaart de patiënt pijn aan de buitenkant van de elleboog.

Welke onderzoeken worden gedaan?

Meestal is lichamelijk onderzoek voldoende om een diagnose te kunnen stellen. Een tenniselleboog is niet zichtbaar op een röntgenfoto, maar de röntgenfoto kan de aanwezigheid van andere aandoeningen uitsluiten. In enkele gevallen wordt tevens een echo gemaakt.

Behandeling

Niet-operatieve (conservatieve) behandeling

Rust

Ongeacht welke behandeling wordt ingesteld, is de duur van de klachten als gevolg van een tenniselleboog gemiddeld negen maanden, met uitlopers tot twee jaar. In eerste instantie is het advies om handelingen die de pijnklachten uitlokken achterwege te laten. De afwijking wordt zelden veroorzaakt door tennissen. Wanneer er een tenniselleboog aanwezig is dan is tennissen met een backhand, waarbij de elleboog is gestrekt en de pols is gebogen, pijnlijk. Bij een tenniselleboog moet deze slag achterwege worden gelaten.

Medicatie

Bovengenoemde maatregelen kunnen ondersteund worden door pijnmedicatie te geven.

Fysiotherapie

Wanneer rust in combinatie met medicatie weinig effect heeft dan is fysiotherapie een goede optie. Therapie kan ingezet worden voor lokale frictie en het rekken van de strekpezen. Tevens zijn er allerlei vormen van spalken, elleboogbraces en bandjes beschikbaar, die goed kunnen helpen. Het effect van deze maatregelen verschilt per patiënt.

PRP injectie

Een lokale behandeling met uw eigen gefilterde bloedplasma, dat wordt geïnjecteerd op de aangedane plek, geeft regelmatig een afname van de klachten.

De PRP injectie wordt op de dagbehandeling gegeven.

Er wordt bloed bij u afgenomen wat na filtratie wordt geïnjecteerd bij de pijnlijk pezen. Om te voorkomen dat u pijn heeft kan er via een infuus een pijnstiller worden gegeven. Na de behandeling kunt u verder gaan met de overige ingezette behandelingen als het dragen van een brace, fysiotherapie en pijnstillers. U hoeft geen extra rust te nemen.

In meer dan 90% van de gevallen geeft een combinatie van deze niet-operatieve behandelingen een goed resultaat binnen anderhalf jaar.

Operatieve behandeling

Wanneer alle vormen van niet-operatieve behandelingen hebben gefaald en de klachten langdurig zijn (> 1,5 jaar) dan kan een operatie worden overwogen waarbij de aanhechting van de pezen ter hoogte van de buitenzijde van de elleboog wordt losgemaakt, een tenniselleboogrelease. Het succespercentage van deze operatie ligt tussen de 70 en 80%. In de praktijk blijkt een operatie bijna nooit nodig.

OCON Hengelo
Geerdinksweg 141
7555 DL Hengelo

OCON Almelo
Zilvermeeuw 1
7609 PP Almelo

Postadres
Postbus 546
7550 AM Hengelo

Website
www.ocon.nl