

Patienteninformation

Tennisellenbogen

Epicondylitis radialis humeri



CHIRURGISCHE PRAXIS
AM HELLWEG

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de

Der Tennisellenbogen:

Die Epicondylitis (auch Epikondylopathie) ist ein erworbener, schmerzhafter Reizzustand der Sehnenansätze von Muskeln des Unterarms. Diese Muskeln entspringen an einem unteren, seitlichen Knochenvorsprung (=Epicondylus) des Oberarmknochens.



Ursachen:

Die Muskelansatzreizung entsteht durch Überbeanspruchung der Unterarmmuskulatur. Mögliche Auslöser sind:

- Einseitige Beanspruchung (z. B. bei Tastatur-/Mausbenutzung)
- Fehlhaltungen
- Überbelastung im Beruf (z.B. wiederholtes Heben oder Drehbewegungen im Unterarm) bei der Haus- und Gartenarbeit oder in der Freizeit
- Falsche Technik bei Schlägersportarten
- Belastende Schlafhaltung in Seitenlage (Verwendung des stark gebeugten Armes als Kopfstütze)

Eine sehr anschauliche Beschreibung der Ursachen findet sich auch in einem Beitrag aus der Reihe „Wissen macht Ah“. Man findet den Beitrag hier:

<https://www.youtube.com/watch?v=PsuK-mMTjes>

Erkrankungen wie Fibromyalgie zeigen ebenfalls spontane Schmerzen in der Muskulatur im Verlauf von Sehnen und Sehnenansätze. Sie sind im Rahmen der Differentialdiagnose von einer Epicondylitis abzugrenzen.

Symptome:

Typisch ist ein umschriebener Druckschmerz über dem Muskelansatz am Ellenbogen und eine Schmerzauslösung oder -Verstärkung bei Betätigung dieser Muskeln. Eine einfach durchzuführende Probe ist der Sessel-lift-test: Der Patient steht hinter dem Stuhl. Er soll nun mit gestrecktem Arm den Stuhl an der Lehne hochheben. Der Test ist positiv wenn die Epicondylenregion schmerzt. Besteht ein Tennisellenbogen schon länger oder liegt ein gravierenderer Fall vor, so können die Schmerzen auch Richtung Schulter oder v.a. in Richtung Handgelenk ausstrahlen. Dies führt meist zu einem Schwächegefühl in der Hand und erschwert das richtige Greifen.

Behandlung:

Die Therapie des Tennisellenbogens ist vielschichtig und die Vielzahl der Therapieoptionen zeigt, dass DIE BEHANDLUNG nicht existiert. Wie bei den meisten Erkrankungen steht in der Behandlung zunächst die Beseitigung der Ursachen im Vordergrund. D.h. die auslösende Bewegung muss gemieden werden. Dies kann zum Beispiel durch eine Umstellung des Arbeitsplatzes (andere Unterarmhaltung) oder durch die Veränderung der Schlagtechnik bei Ballsportarten

Patienteninformation

Tennisellenbogen

Epicondylitis radialis humeri



CHIRURGISCHE PRAXIS
AM HELLWEG

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de

erfolgen. Beseitigt man nicht die Ursache, so ist jede weitere Therapie sinnlos.

Konservative Behandlung:

Eine Entlastung der Muskelansätze kann ebenfalls mittels technischen Hilfsmitteln erreicht werden. Es wird eine Spange am Unterarm angepasst, die einen Teil des Muskelzuges auffängt und so den Ansatz der Muskeln entlastet. Diese Spange sollte insbesondere bei der auslösenden Bewegung oder Tätigkeit getragen werden. In der Akutphase sollten Kälteanwendungen erfolgen (Hierzu legt man Eis - eingewickelt in ein feuchtes Handtuch - für circa 5 Minuten auf den schmerzenden Bereich und wiederholt dies mehrfach täglich). Die Anwendung von Diclofenac-haltigen Cremes und Gelen kann die Reizung reduzieren. Die Entzündung (=Reizung) kann auch mittels Medikamenten eingedämmt werden. Dies sollte allerdings nicht länger als eine Woche erfolgen. Führen diese Maßnahmen nicht zum Erfolg so beginnt man unter physiotherapeutischer Anleitung mit Dehnungsübungen oder sogenannten Querfriktionsmassage. Die Querfriktion ist eine besondere Massageart. Friktion bedeutet so viel wie Reibung. Ziel der Querfriktionsmassage ist die Schmerzlinderung, Durchblutungssteigerung und das Lockern von Verklebungen des Muskels. Im Gegensatz zur klassischen Massage wird die Querfriktion nur mit zwei Fingern durchgeführt und kann problemlos selbst angewandt werden.

Ein weiterer Weg den Tennisarm langfristig zu behandeln, ist regelmäßiges Dehnen. Liegt die Ursache in der falschen Arbeitshaltung am Schreibtisch (Mausarm), so ist die Muskulatur im Unterarm wahrscheinlich verkrampft oder verkürzt. Ziel dieser speziellen Dehnübungen ist es, die Muskeln aufzulockern und wieder geschmeidig zu machen. Die Schmerzen werden sich durch das Dehnen der Muskulatur vermindern und die Entzündung kann

zurückgehen. Außerdem beugt Regelmäßiges dehnen einem eventuellen Rückfall vor.

Eine Anleitung zu verschiedenen Dehnungsübungen findet man hier:

<https://www.youtube.com/watch?v=dKbv79qHK8o>

Eine Übersicht zur Querfriktion und zu zwei sehr einfachen Dehnungsübungen findet man hier:

<http://www.ergotopia.de/blog/tennisarm-behandlung>

Invasive Behandlung:

Injektionsverfahren: Der Arzt spritzt entzündungshemmende Medikamente wie Kortison und örtliche Betäubungsmittel in das entzündete Bindegewebe. Häufig ist eine sofortige Besserung zu verzeichnen. Allerdings ist diese Behandlung schmerzhaft und birgt die Gefahr von Infektionen, sowie von dauerhaften Sehnenschäden.

Strahlentherapie, Stoßwellen-Therapie, Akupunktur und Blutegelbehandlung spielen in der Behandlung des Tennisellenbogens eine eher untergeordnete Rolle und werden in der Literatur auch unterschiedliche beurteilt.

Operation: Bei Therapieresistenz kann eine operative Therapie angewandt werden. Im Bereich des Epicondylus radialis humeri (Tennisellenbogen) kommt in der Regel die Operation nach Wilhelm-Hohmann zum Einsatz. Hierbei wird eine Entlastung der Muskelspannung durch eine teilweise Durchtrennung der Sehnenansätze an der betroffenen Epicondyle (Discisions-Tenotomie) herbeigeführt.

Bei weiteren Fragen: Bitte sprechen Sie uns an!

Ihr Team der Chirurgischen Praxis am Hellweg!