
Tenniselleboog

Een **laterale epicondylitis**, beter bekend onder de naam tenniselleboog of tennisarm, is een irritatie van de aanhechting van de strekspieren van pols en hand. Deze aanhechting zit aan de buitenzijde van de elleboog. De pijn wordt meestal gevoeld op de plaats waar deze vezels aan het bot aan de buitenzijde van de elleboog vasthechten of in het begin van het verloop van deze spieren

Bij bepaalde bewegingen is deze plek pijnlijk. De pijn kan uitstralen in de onderarm. In ernstige gevallen kan het zelfs moeilijk zijn lichtere voorwerpen te tillen en te pakken, zoals bijvoorbeeld het optillen van een kopje en het pakken van een pen. Omdat mensen die tennis spelen (maar het komt ook voor bij andere sporten), dit soort klachten nogal eens ontwikkelen door een verkeerde speeltechniek, is het bekend geworden onder de naam tenniselleboog.

Waardoor ontstaat het?

Door overbelasting van arm en hand; hierdoor kan de aanhechting van de strekspieren aan de buitenzijde van de elleboog geïrriteerd raken; er ontstaan kleine beschadigingen in de aanhechting. In zijn algemeenheid ziet men dat mensen die deze klachten ontwikkelen, activiteiten verrichten die met vaak herhaalde strekbewegingen van pols, arm en vingers gepaard gaan, en waarbij de palm van de hand naar beneden wijst! (zoals bij gebruik van de muis, toetsenbord of schilderwerk).

Het ontstaan is meestal geleidelijk, soms kunnen klachten acuut optreden bij plotselinge zware overbelasting.

Niet alle pijnklachten aan de buitenzijde van de elleboog worden door een tenniselleboog veroorzaakt.

Nekklachten met uitstraling in de arm, een ingeklemde zenuw in de buurt van de elleboog en ook afwijkingen in en rondom het gewricht van de elleboog kunnen klachten geven die erg kunnen lijken op een tenniselleboog. Behalve dat het van groot belang is dat deze afwijkingen van elkaar worden onderscheiden, is de behandeling van deze afwijkingen uiteraard anders dan de behandeling van een tenniselleboog.

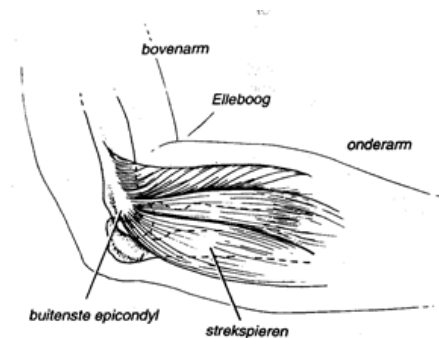
Symptomen

De plaats waar zich de meeste last bevindt wordt meestal gevonden over het botuitsteeksel aan de buitenkant van de elleboog, bekend onder de naam buitenste epicondyl (zie tekening 1). Dit gebied is meestal gevoelig bij aanraking en druk.

Bij een tenniselleboog doen deze bewegingen pijn:

- de hand dichtknijpen/pincetgreep; knijpen tussen duim en wijsvinger.
- de pols naar achteren buigen.
- de pols en hand naar buiten draaien.
- het strekken van de elleboog.

In ernstige gevallen kan door de pijn elke elleboogbeweging onmogelijk zijn. Röntgenfoto's van de elleboog worden meestal gemaakt om zeker te zijn dat geen andere oorzaken voor de pijn in dit gebied aanwezig zijn. Een tenniselleboog vertoont normaal gesproken op de röntgenopname geen afwijking, hoewel soms een kleine verkalkingsreactie aanwezig kan zijn, vooral na meerdere injecties.



Behandeling

Een tenniselleboog gaat in verreweg de meeste gevallen vanzelf over. Meestal met een langzame terugkeer naar normale activiteiten. Blijf daarbij uw arm zo veel mogelijk normaal gebruiken; beweging is goed en kan de pijn doen afnemen. Het doel van de behandeling van een tenniselleboog is pijnverlichting.

Verlichting van de pijn kan bijvoorbeeld:

- Door aangepaste houding bij kracht zetten: bijv. onderhands tillen in plaats van bovenhands.
- De aandacht voor bepaalde houdingen die pijnklachten veroorzaken bijv. het onwillekeurig strekken van de hand bij gebruik van de computermuis of toetsenbord
- De pijnlijke plek op de elleboog eventueel koelen met ijs.
- Meestal worden oefeningen geadviseerd om de strekspieren te rekken en een normaal gebruik van de arm zoveel mogelijk te behouden
- Soms wordt een gipsverband geadviseerd om de afwijking door rust de kans te geven te genezen

Eventueel kan een brace of bandage worden voorgeschreven om de spieren relatieve rust te gunnen. Het gaat dan ook vooral om het ondersteunen van de pols en vingerstrekbewegingen. Af en toe wordt een gipsverband geadviseerd om de afwijking door rust de kans te geven te genezen.

Medicatie in de vorm van tabletten wordt regelmatig voorgeschreven zoals bijv. Paracetamol, Diclofenac of Ibuprofen en bij hevige pijnklachten worden soms injecties toegediend in en rondom de pijnlijke plaats. Indien de last verbetert ontstaat er meestal een langzame terugkeer naar normale activiteiten

Indien bovengenoemde –niet chirurgische- -behandelingsmethoden de afwijking niet voldoende oplossen, kan een operatie worden verricht.

Uw orthopedisch chirurg kan u adviseren over de verschillende operaties die mogelijk zijn bij een laterale epicondylitis.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u contact opnemen met Orthoradius via telefoonnummer 0513 – 685 335.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.