

Patienten Info !

Tennisellenbogen (Epicondylitis humerus lateralis)

Anatomie - Was ist eine Tennisellenbogen?

Der Epicondylus ist die knöcherne Ausstehung des Oberarmes im Ellenbogenbereich. (Lateral bedeutet außen. Itis steht für Entzündung). Eigentlich ist es eine Sehne- oder Sehneansatz- und manchmal eine Muskelentzündung auf Grund einer Überbelastung. Zwei „parallele“ aneinander verlaufende Muskeln sind häufig von Verletzungen betroffen: Der lange- und der kurze Handstrecker (mm. extensor carpi radialis longus et brevis).

Die Muskeln laufen von der Außenseite des Oberarms und enden an der oberen Seite des Handgelenks.

Pathologie – Wie entsteht ein Tennisellenbogen?

Sehnenverletzungen entstehen immer dann, wenn die Belastung größer ist als die Belastbarkeit der Sehne. Durch Überbelastung entstehen kleine Mikrotraumen, die, falls sie ignoriert oder bagatellisiert werden, zu Dauerproblemen werden können. Schmerzen tauchen zumeist 2-3 Tagen nach der Belastung auf. Ursache der eingeschränkten Belastbarkeit ist eine schlechte Durchblutung der Sehne.

Diagnose – Wie stellt man einen Tennisellenbogen fest?

Typisch ist das schmerzhafte Anspannen der Muskulatur in der Streckung der Handwurzel (bei gestrecktem Ellebogen und/oder bei der Streckung der Finger).

Patienten Info !

Durch die Anamnese können Aussagen über den Schweregrad getroffen werden:

- Grad 1: Schmerzen am nächsten Tag der Belastung
- Grad 2: Schmerzen am nächsten Tag und am Anfang der Belastung
- Grad 3: Schmerzen am Anfang der Belastung, die sich mit der Belastung nach lassen
- Grad 4: Schmerzen während der ganzen Belastung
- Grad 5: Schmerzen während der Bewegung, optimale Belastung ist nicht möglich
- Grad 6: Schmerzen in Ruhe

Therapie – Wie behandelt man eine Tendinitis?

Dosierte Ruhe

Die chronische Tendinitis Stadium 3,4, 5 und 6 brauchen einige Wochen dosierte Ruhe. Sie sollten sich so bewegen, dass kein zusätzlicher Belastungsschmerz auftritt Stadium 1,2 und 3 sollten weiter Belasten und „während der Therapie abheilen“.

Durchblutungsbesserung

Hierzu sind Massagetechniken, insbesondere Querfriktionen geeignet. Physiotherapeutische Anwendungen z.B. Ultraschall und Thermotherapie können unterstützend angewendet werden. Weiter sollten zusammenhängende Ursachen in der Wirbelsäule beseitigt werden.

Patienten Info !

Mobilisation

Mittels gezielter Dehnungsübungen wird der betroffene Muskel gedehnt. Hierdurch wird die Spannung in der Sehne reduziert und die Durchblutung optimiert. In manchen Fällen wird in der Literatur eine extreme Dehnung oder Manipulation empfohlen.

Kräftigung

Erst wenn der Muskel sich erholt hat, wird mit der Kräftigung begonnen. Anfangs im Kraftausdauersystem was die Durchblutung noch weiter optimiert. Durch gezieltes Krafttraining auf den geeigneten Moment hin, wird die Belastbarkeit der betroffenen Muskeln gesteigert.

Koordination

Wichtig ist, dass der Ellenbogen nach Erreichen der nächsten Stufe, wieder sein normales Bewegungsmuster annimmt. Man beobachtet häufig einen gestörten Bewegungsablauf.

Prognose

Falls der Patient ein intensives Rehabilitationsprogramm absolviert, ist die Prognose gut, jedoch ist beschrieben, dass die Behandlungsdauer in schweren Fällen bis zu 30 Behandlungen betragen kann. Nur in therapieresistenten Fällen sollte eine Operation in Erwägung gezogen werden.