

Tenniselleboog / epicondylitis lateralis

Chirurgie



Beter voor elkaar

Tenniselleboog / Epicondylitis lateralis

Inleiding

Deze folder geeft u een informatie over de behandelingsmogelijkheden van een tenniselleboog. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Een tenniselleboog

Een tenniselleboog is een veel voorkomende aandoening. Het geeft aanleiding tot pijnklachten aan de buitenzijde van de elleboog, soms uitstralend naar de onderarm en pols. De pijnklachten treden op wanneer de strekspieren van de pols en hand worden aangespannen, bijvoorbeeld als we iets met de hand willen oppakken. De oorsprong van de strekspieren van de pols en hand zit vast aan de buitenzijde van de elleboog. Wanneer je daar op drukt, doet het ter plaatse ook pijn.

Het ontstaan van een tenniselleboog hoeft niet door tennissen te komen. Op de een of andere manier zijn de strekspieren overmatig of verkeerd belast geraakt. Daardoor ontstaat een irritatie bij de aanhechting van de spieren aan de buitenzijde van de elleboog. Het is een hinderlijke aandoening, waar u een tijd flink last van kunt hebben, dat duurt soms maanden. Van belang is om te weten dat deze aandoening meestal toch vanzelf weer overgaat.

Diagnose en onderzoek

Voor het stellen van de diagnose is meestal geen nader onderzoek nodig. Een enkele keer kan de arts, afhankelijk van de bevindingen, een röntgenfoto laten maken van de nek, de schouder of de elleboog.

De behandelingsmogelijkheden

Er zijn vele behandelingsmogelijkheden voor een tenniselleboog. Het is niet te zeggen welke behandelingsmogelijkheid duidelijk beter of slechter is. Een bepaalde methode heeft bij de ene patiënt wel en bij een andere patiënt geen resultaat.

De essentie is dat overmatige of verkeerde belasting voorkomen moet worden.

- De eenvoudigste behandeling is zelf overmatige of verkeerde belasting en daarmee pijn te voorkomen.
- Het toedienen van lokale frictie (drukmassage) op de pijnlijkste plek kan de pijn dempen.
- Absolute rust kan worden voorgeschreven, desnoods door de elleboog in te gipsen voor een periode van 4–6 weken.
- Er zijn speciale bandjes verkrijgbaar, die om de onderarm kunnen worden aangelegd. Daarmee wordt geprobeerd de spanning op de aanhechting van de spieren aan de buitenzijde van de elleboog te verminderen.
- Een andere mogelijkheid is een fysiotherapeutische behandeling. De fysiotherapeut kan met bepaalde apparatuur en handelingen de irritatie dempen en de spieren wat ontspannen.
- Het inspuiten van het gebied met een ontstekingsremmend middel (corticosteroiden) en een verdovingsvloeistof kan de irritatie doen verminderen.
- Ook is er een chirurgische behandeling mogelijk. Daarbij wordt de aanhechting van de spieren op de buitenzijde van de elleboog voor een deel losgemaakt.

Op die wijze wordt de irritatie opgeheven

Uw arts zal in overleg met u een behandelingsplan opstellen.

Mogelijke complicaties van de chirurgische behandeling.

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is ook bij de chirurgische behandeling van een tenniselleboog de normale kans op complicaties aanwezig die bij een operatie altijd bestaan. Nabloedingen of infectie treden zelden op.

Na de chirurgische behandeling

Als de verdoving na een chirurgische behandeling is uitgewerkt, kunt u wat pijnklachten hebben, waarvoor u pijnstillers als paracetamol kunt gebruiken.

Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om voor de ingreep al vast deze pijnstillers in huis te hebben.

De arts zal u adviseren, wat u na de ingreep met uw arm kunt doen. Hetzelfde geldt voor de inspuiting met het ontstekingsremmend middel (corticosteroiden).

Als de verdovingsvloeistof is uitgewerkt, zal het gebied pijnlijk zijn. Ook deze pijn is met pijnstillers als paracetamol te bestrijden.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Polikliniek Chirurgie

T 010 297 52 20

Telefonisch te bereiken van maandag tot en met vrijdag tussen
8.15 – 16.30 uur

www.ikazia.nl



Ikazia Ziekenhuis

Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Tenniselleboog (Epicondylitis lateralis)
800451-NL / 2012-08