Tenniselleboog (of tennisarm)

(epicondylitis lateralis)

ijssel land ziekenhuis

Hier gaat het om u.

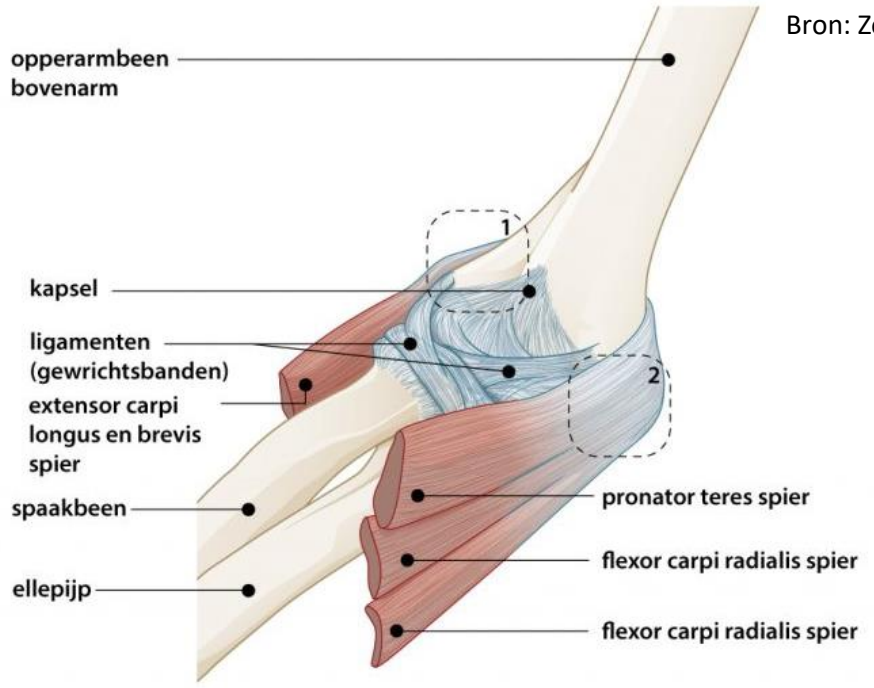
www.ysl.nl

Patiënteninformatie

U bent verwezen naar de orthopeed omdat u pijn heeft aan de buitenzijde van uw elleboog (ook wel tenniselleboog of tennisarm genoemd).

In deze folder leest u wat deze aandoening is, wat de mogelijke oorzaken zijn, welke klachten u kunt hebben en welke onderzoeken en behandelingen mogelijk zijn.

Een tenniselleboog of tennisarm (*epicondylitis lateralis*) geeft pijn aan de buitenkant van de elleboog. Precies op de plek waar de strekspieren van de pols en de vingers aan de elleboog vastzitten: de peesaanhechting. Deze is bij een tenniselleboog of tennisarm geïrriteerd of ontstoken. Het gaat om een niet-bacteriële ontsteking (er zitten geen bacteriën in het ellebooggewricht). U kunt hier maanden tot jaren last van hebben. Tóch gaat het vaak met rust en pijnstillers over.



Bron: Zorg voor Beweging

De elleboog is het gewricht tussen de bovenarm en de onderarm. Hier buigt en draait u uw arm mee.
In de elleboog komen 3 botten bij elkaar:

- de bovenarm (humerus),
- de ellepijp (ulna) en
- het spaakbeen (radius).

Er zijn eigenlijk 3 gewrichten:

- tussen de bovenarm en de ellepijp ,
- tussen de bovenarm en het spaakbeen en
- tussen het spaakbeen en de ellepijp.

Om deze gewrichten zitten kapsels en banden die stevigheid geven en pezen en spieren waarmee u uw arm beweegt. De plaats van de pijn bij een tenniselleboog ziet u op de afbeelding (nummer 1).
(NB nummer 2 verwijst naar pijn bij een golferselleboog)

Klachten

Mensen met een tennisarm klagen over:

- *pijn aan de buitenkant van de elleboog.*
  Deze pijn straalt soms uit naar de onderarm en pols. U kunt er wel 1,5 jaar last van hebben.
- *pijn als u drukt op de buitenkant van de elleboog.*
- *pijn bij het oppakken van iets.*
  De strekspieren van de pols en hand spannen zich dan aan. Daarmee trekken de strekspieren aan de buitenkant van de elleboog, daar waar ze vastzitten aan het bot.

Oorzaak



Een tennisarm komt veel voor bij tennissers. Vandaar de naam. Het wordt veroorzaakt door overbelasting van de strekspieren van de pols en de vingers (*extensor carpi radialis* - nr. 1 op de afbeelding). Het zijn vooral bewegingen waarbij knijpen en draaien wordt gecombineerd. In het dagelijks leven bijvoorbeeld schoonmaken (wringen) of het indraaien van schroeven.

Het onderzoek

Uw behandelend arts bekijkt vooral het pijnlijke gebied rond uw elleboog. De arts vraagt u om uw elleboog te strekken. Daarbij moet u uw middelvinger strekken.

De arts probeert deze te buigen, terwijl u dat tegenhoudt. Als dat pijn doet aan de buitenkant van uw elleboog dan past die pijn bij een tennisarm. Een enkele keer wordt een röntgenfoto gemaakt van de nek, de schouder of de elleboog om andere aandoeningen uit te sluiten.
De tennisarm zelf is niet te zien op een röntgenfoto.

Behandeling zonder operatie

U kunt het beste het natuurlijk herstel afwachten. Na een half jaar is 80% van de patiënten (vrijwel) hersteld en na een jaar 90%.
Er zijn geen bewezen behandelingen die de genezing versnellen.

Mogelijke behandelingen

- De elleboog rust geven, rustig bewegen, niet te veel belasten en pijn voorkomen. U weet zelf wanneer u pijn heeft en wat u dus niet moet doen.
- Pijnstillers (paracetamol en eventueel ibuprofen, diclofenac of naproxen). *Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing in de verpakking voor de juiste dosering.* Het is niet de bedoeling dat u pijnstillers gebruikt om meer te kunnen doen. Rust blijft belangrijk!
- Fysiotherapie. Met bepaalde apparatuur en behandelingen probeert de fysiotherapeut de irritatie te verminderen en de spieren te ontspannen. U krijgt ook oefeningen om de belastbaarheid te vergroten.
- Een polsspalk om bewegingen en belasten van de strekspieren te voorkomen.
- Een corticosteroïd injectie is geen zinvolle behandeling. Het versnelt het herstel niet en geeft soms onherstelbare complicaties.
  Het wordt soms éénmalig toegepast om de herstelkans na een operatie te voorspellen.

Behandeling met een operatie

Een tennisarm geneest vaak spontaan (al kan het wel 1 - 1,5 jaar duren). Gebeurt dit niet dan kan een operatie worden overwogen.

Maar dit is écht de allerlaatste stap vanwege risico's die altijd bij een operatie aanwezig zijn. Ook geeft een dergelijke operatie lang niet altijd het gewenste resultaat.

Een operatie is alleen van toepassing voor mensen met ernstige, hardnekkige klachten die met andere behandelingen niet overgaan en langer bestaan dan 1 - 1,5 jaar.

Voorbereiding op uw operatie

Voorafgaand aan uw operatie heeft u een pre-operatief gesprek op de polikliniek Anesthesiologie. Hier krijgt u informatie over de operatie en pijnbestrijding.

Klik hier voor meer informatie over het Preoperatief spreekuur of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord ANE.007.

Klik hier voor meer informatie over Anesthesie en pijnbestrijding of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord ANE.029.

Belangrijk

- **Eén week voor de operatie mag u uw elleboog NIET scheren.**
- **Krijgt u vlak voor de operatie koorts of een wondje? Neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer 010 - 258 5965 Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan het herstel na de operatie beïnvloeden.**
- **U mag na de operatie niet deelnemen aan het verkeer. U dient zelf voor vervoer naar huis te zorgen.**

Waar meldt u zich op de dag van uw opname

- Weet u al waar u moet zijn?
  Dan mag u meteen doorlopen naar de betreffende afdeling.
- Weet u niet waar u moet zijn?
  Meldt u zich dan bij de receptiebalie in de hal

Tip

Log thuis even in op 'Mijn IJsselland' (via onze website www.ysl.nl).
Als u dat doet de avond voor u wordt opgenomen, dan ziet u daar wáár we u verwachten.

Hoe verloopt de operatie

Tijdens de operatie maakt de chirurg de aanhechting van de spieren op de buitenkant van de elleboog gedeeltelijk los om het zieke peesweefsel te verwijderen.
De operatie kan op twee manieren worden uitgevoerd.

- Een kijkoperatie of
- een 'open' operatie.



Bij een ***kijkoperatie*** worden twee kleine sneetjes van 1 cm gemaakt aan weerszijden van de elleboog.
Bij een ***'open' operatie*** wordt een snede gemaakt van ongeveer 3 tot 5 cm aan de buitenkant van de elleboog.

In beide gevallen wordt de peesaanhechting voor 2/3 losgemaakt van de bovenarm. Hierdoor kan de pees tijdelijk niet worden gebruikt en volledig genezen. Uiteindelijk groeit de pees gewoon weer terug aan de bovenarm. Zo wordt de plaatselijke irritatie opgeheven.

De ingreep duurt ongeveer een half uur en vindt plaats in dagbehandeling.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw algehele conditie stabiel is, wordt u teruggebracht naar de afdeling. Daar neemt de verpleegkundige telefonisch contact op met uw contactpersoon om door te geven hoe laat u kunt worden opgehaald.

- Nadat u terug bent op de afdeling, controleert de verpleegkundige uw lichamelijke toestand regelmatig. Het kan zijn dat u aanvankelijk nog wat slaperig of suf bent.
- Indien nodig, kan de pijnmedicatie worden aangepast.
  Het is belangrijk dat u aangeeft als de pijn toeneemt.
- Sommige patiënten voelen zich na de operatie wat misselijk en hebben geen trek in eten. Als u zich goed voelt, mag u snel weer eten en drinken.
- In uw arm zit nog een infuus. Dit infuus blijft in uw arm totdat u heeft gegeten, gedronken en geplast.

- Uw arm kan door de blockverdoving nog een aantal uren gevoelloos zijn. Het gevoel is meestal binnen 24 uur volledig terug.
- U krijgt van de verpleging een sling (collar 'n cuff) aangemeten, ter ondersteuning van uw arm, om de elleboog te ontlasten. Deze hoeft slechts kort te worden gedragen.
  Klik hier voor informatie over het aanleggen van een sling of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord GIP.012B.
- U krijgt voor de eerste 3 dagen pijnmedicatie mee, samen met een tabletje voor uw maag.

Meestal komt uw behandelend arts nog even bij u langs voordat u naar huis gaat. Hij/zij vertelt u wat er bij de operatie is gezien en gedaan. Als u de arts al heeft gesproken direct na de ingreep, komt hij/zij niet langs.

Risico's en complicaties

Bij iedere operatie kunnen complicaties optreden zoals een bloeding in het operatiegebied of een infectie. Beiden komen echter zelden voor.

Controle op de polikliniek

Ongeveer 2 weken na de operatie worden uw hechtingen verwijderd. Hiervoor krijgt u een afspraak mee. Meestal wordt dan ook een verwijzing gegeven voor de fysiotherapeut.

Leefregels

- U mag na 2 dagen het verband verwijderen. U kunt de wond dan afdekken met een gewone pleister.
- U mag na 48 uur kort douchen.
- Strek en buig uw elleboog en pols enkel malen per dag goed. U mag uw elleboog normaal gebruiken maar voorkom overbelasting.
- Na 2 à 3 weken -wanneer u voldoende controle heeft over uw elleboog- mag u weer zelf autorijden. Het is niet verstandig om te rijden wanneer u nog pijnmedicatie slikt of een sling draagt. Raadpleeg zo nodig de fysiotherapeut of uw arts.
- De herstelperiode duurt ongeveer 2 tot 3 maanden.
  De operatie is succesvol bij ongeveer 60 - 80 % van de patiënten.

Wanneer contact opnemen

Neem contact op

- **wanneer u koorts krijgt, temperatuur hoger dan 38,5 °C.**
- **bij abnormale zwelling of bloeding van de wond.**
- **bij extreme pijnklachten.**

Bel de medewerkers van de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer **010 – 258 5965**.

Buiten kantoortijden en in het weekend
Centrale Receptie IJsselland Ziekenhuis
010 – 258 5000, vraag naar het avond-/nachthoofd.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de medewerkers van de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer **010 – 258 5965**.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**