

Het corrigeren van deze beweging bespaart de patiënt al vele pijnprikkels.

Een brace kan helpen om de klachten tijdens het werk te verbeteren. Er bestaan 2 types: het drukbandje aan de voorarm verdeelt de tractiekracht van de spieren over de voorarm, zodat de last op het kleine pijnpunt aan de elleboog wordt verminderd; de polsbrace immobiliseert de pols zodat de hinderlijke strek- en plooibewegingen worden vermeden.

Kinesitherapie is één van de sleutelementen voor een succesvolle behandeling. Hierbij worden stretchingoefeningen aangeleerd voor de polsspieren en daarnaast wordt ook gewerkt aan gecontroleerde spierversterking van deze spieren. Tevens kunnen de spieren door massage gerelaxeerd worden.

Bieden deze behandelingen onvoldoende verbetering, dan kan men opteren om de peesverzwakking lokaal te laten injecteren met PRP. Dit staat voor Plaatjes-Rijk Plasma en is een techniek waarbij men het patiënt-eigen geconcentreerd bloedplasma injecteert. In tegenstelling tot de cortisone-injecties, kan dit ook op langere termijn een gunstig effect bieden.

Ten slotte kan men, na falen van alle voorgaande opties, deze aandoening ook operatief behandelen. Hierbij neemt men het zieke stuk van de pees weg en creëert men de mogelijkheid voor het lichaam om met een nieuwe genezingsreactie de ontsteking te laten verdwijnen.

Voor meer info raadpleeg:

Dr. C. Robbrecht

Dr. P. Van Damme

Orthopedie - Handchirurgie

055 33 67 45

✉ orthopedie.secretariaat@azoudenaarde.be

Heb je nog vragen
of opmerkingen
over deze brochure?
We houden graag
rekening met
jouw suggesties!

AZ Oudenaarde vzw

Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be



AZO/ORT/452

Laatst aangepast op 01/03/2021

V.U.: AZ Oudenaarde

Orthopedie

Elleboogchirurgie



TENNISELLEBOOG GOLFERSELLEBOOG



Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW



www.azoudenaarde.be

Volg ons op



WAT IS HET?

Heb je pijn aan de buitenzijde van de elleboog, dan heb je waarschijnlijk een tenniselleboog of epicondylosis radialis. Aan de binnenzijde van de elleboog kan het om een gelijkaardige aandoening gaan, nl. een golferselleboog of epicondylosis medialis. Dit is een hinderlijke verzwakking van de spieren en pezen die de pols bewegen. De naam 'tenniselleboog' en 'golferselleboog' doen vermoeden dat dit het meest ontstaat wanneer men deze sporten beoefent, doch in werkelijkheid gaat het om de absolute minderheid. Het treedt vaak op bij mensen die een manueel beroep uitoefenen, zoals kappers en poetshulpen.

Symptomen

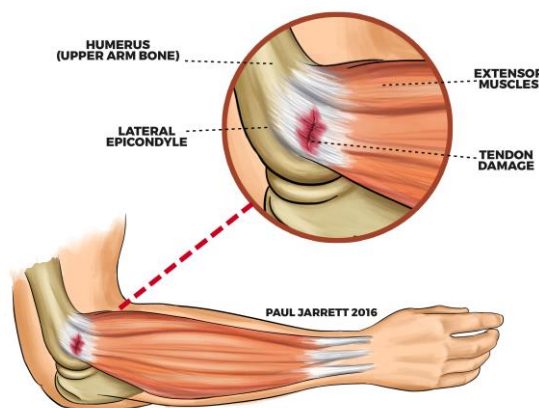
De pijn aan de elleboog kan zich dus aan de buitenzijde presenteren in het geval van een tenniselleboog of aan de binnenzijde bij een golferselleboog. Naast de pijnfocus in de elleboog straalt dit gevoel vaak uit naar de onderarm en de hand, overeenkomstig het verloop van de polsstrekkers of polsbuigers.

De pijn komt vaak op bij het uitoefenen van kracht en bij repetitieve bewegingen, zoals typen, strijken of het verzetten van zwaardere voorwerpen. Onbewust zijn er vele soorten repetitieve bewegingen die men vaak beroepsmatig moet uitvoeren, waarbij het gebruik van de bewuste spieren een onderdeel is van die beweging.

Oorzaak

Bij epicondylosis radialis is de aanhechting van de polsstrekkende pezen ontstoken. De spieren die deze beweging aansturen hebben een pezige aanhechting op de buitenzijde van de elleboog en verlopen zo over de onderarm naar de pols toe. Omgekeerd kan de aanhechting van de polsbuigers ontstoken zijn aan de binnenzijde van de elleboog.

Strikt genomen ontstaat de aandoening door een verzwakking van de peesvezels die aan de elleboog aanhechten. Daar waar in normale omstandigheden de pees een gestroomlijnde structuur heeft, is dit niet zo in de verzwakte pees, waarin de vezels eerder gedesoriënteerd verlopen.



Het probleem ontstaat aan de pezige oorsprong van de spieren die de polsbewegingen controleren.

Veelal gaat het om een chronische overbelasting, waarbij men gedurende lange tijd de polsspieren te zwaar belast bij repetitieve bewegingen.

Soms beginnen de klachten echter na een traumatisch gebeuren, bv. na een forse stoot op de elleboog.

Diagnose

De klachten van deze aandoeningen zijn vaak zo herkenbaar dat extra beeldvorming eigenlijk niet hoeft om de diagnose te stellen.

Een standaard radiografie toont meestal geen afwijkingen. Op echografie kan betrouwbaar de verzwakking van de pees gezien worden, al dan niet met begeleidende ontsteking. In de verzwakte zone kan men ook vaak scheurtjes in de peesstructuur zien. Voor de geruststelling: deze scheurtjes geven nooit aanleiding tot een complete loslating van de pees.

Een MRI-scan wordt zelden aanvraagd voor deze aandoening, maar wordt eerder gebruikt als men denkt dat er iets anders aan de hand zou kunnen zijn.

Behandeling

90% van de patiënten met de klachten van tennis- of golferselleboog genezen spontaan. Echter, de klachten kunnen zeer hardnekkig zijn en wel een jaar of langer aanhouden. De behandeling is er dan ook hoofdzakelijk op gericht om de patiënten te helpen om deze lastige periode op een draaglijke manier te overbruggen.

Eerst en vooral is het belangrijk om te bekijken of de hinderlijke bewegingen niet op een andere manier kunnen worden uitgevoerd. Zo gebruikt men bv. reflexmatig de polsstrekkers wanneer men een zware winkeltas opneemt.