

Wat is het?



De medische benaming voor een tenniselleboog is epicondylitis lateralis. Dit wil zeggen dat er sprake is van een irritatie of een ontsteking aan het buitenste botstuk van de elleboog. Dit is waar de verschillende strekspieren van de pols vandaan komen. Deze spieren vinden hun oorsprong middels heel korte pezen aan het onderste, buitenste botuitsteeksel van de bovenarm. Meestal betreft het de gezamenlijke peesaanhechting.

De strekspieren liggen in de bovenste helft van de onderarm en vandaar lopen er een aantal lange pezen over pols.

De pijn bij een tenniselleboog lokaliseert zich aan de buitenkant van de elleboog en kan ook uitstralen naar de pols, handrug, bovenarm of schouder.

Pols en elleboog

De belangrijkste functie van deze spieren is het strekken of in positie houden van de pols. Daarom zijn vaak knijp, hef- en draaibewegingen, zoals een kopje thee vasthouden, een hand geven, een deur openen, knijpen of een dweil uitwringen extreem pijnlijk.

Ook hebben deze spieren een functie op het ellebooggewricht. Ze stabiliseren het buitenste deel van het ellebooggewricht en ondersteunen de strekking van de elleboog.

Nek en schouder

De zenuwen in onze arm zijn afkomstig uit het onderste gedeelte van de halswervelkolom. Klachten in de arm kunnen daardoor ook hun oorzaak in de nek hebben, of een relatie met de nek hebben. Bij tenniselleboogklachten zien we soms dat de oorzaak niet rond de elleboog zit, maar juist in de halswervelkolom. Een andere mogelijkheid is dat de klachten wel ontstaan door een overbelasting aan de elleboog en dat de elleboog niet goed kan genezen omdat de halswervelkolom niet goed functioneert. Zo wordt de overbelasting in stand wordt gehouden. Voor genezing van de elleboog is het dus van belang dat ook de halswervelkolom optimaal functioneert.

Uit wetenschappelijk onderzoek is ook bekend dat het hebben van een tenniselleboog in combinatie met schouderklachten een minder gunstige prognose met betrekking tot herstel heeft. Voor genezing van de elleboog is het daarom van belang zijn om ook een aanwezige schouderblessure in het behandelplan te betrekken.

Daar de pols/hand, elleboog, schouder en nek in een functionele bewegingsketen samenwerken is het belangrijk om die gehele keten in de behandeling mee te nemen.

Andere aandoeningen

Er zijn nog een aantal andere aandoeningen die elleboogklachten geven die lijken op een tenniselleboog. Enkele voorbeelden daarvan zijn gewrichtsaandoeningen zoals instabiliteit, artrose of artritis, aandoening van andere spieren die in buurt liggen of een zenuwinklemming.

De gespecialiseerde fysiotherapeut kan daarin goed het onderscheid maken en de juiste behandeling met u inzetten.

Oorzaken

In principe kan iedereen een tenniselleboog krijgen. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat 40% - 60% (afhankelijk van de leeftijd) van de mensen met een tenniselleboog voorheen al een slechte peesstructuur hadden die a-symptomatisch (zonder pijn) was. Hoewel er geen specifieke factoren zijn die een tenniselleboog in de hand werken, zijn er wel activiteiten die een kans op een tennisellboog doen vergroten.

Risicofactoren voor het krijgen van een tenniselleboog:

- Werkzaamheden die aanspraak maken op de strekspieren van de pols/hand (iets oppakken waarbij de handpalm naar beneden is gericht = bovenhands oppakken) en/of veel knijpen
- Werkzaamheden of activiteiten waarbij de pols langdurig in de niet neutrale positie wordt gehouden
- Veelal ongewone grote krachten en/of langdurige kleine krachten kunnen risico's met zich meebrengen
- Het aantal tennisellebogen dat wordt veroorzaakt door langdurige lichte continuerende belasting heeft duidelijk de overhand.
- Meestal betreft het mensen met een leeftijd van tussen de 35 en 55 jaar (de pezen worden stijver en droger naarmate men ouder wordt)
- Overgewicht is een wetenschappelijk aangetoond verhoogd risico
- Diabetes (suikerziekte), reumatische aandoeningen, psoriasis
- "Fouten" in het patroon van bewegen

Al deze factoren kunnen ervoor zorgen dat het peessysteem minder belastbaar is. Door deze verminderde belastbaarheid is het evenwicht tussen **belasting** (wat doe ik er mee) en **belastbaarheid** (wat kan het aan) verstoord. Als dit evenwicht niet wordt hersteld ontstaat er een voortdurende overbelasting waardoor we steeds minder kunnen doen. Inzicht hebben in de oorzaak van de overbelasting is dan ook essentieel bij de behandeling van deze vaak voorkomende klacht.

Therapie

Behandeling van een tenniselleboog bij een (hand)fysiotherapeut zal uit verschillende onderdelen bestaan:

- Voorlichting en advies om het inzicht in de klacht te verbeteren en rekening te kunnen houden met de belasting en belastbaarheid
- Pees en gewrichtsontlastende maatregelen zoals
 - Pols-educatie; hierbij verkrijgt u inzicht hoe de pols te gebruiken
 - Indien nodig spalktherapie; hierbij wordt u een polsspalk aangemeten om tijdelijk de belasting omlaag te brengen
 - Tape
- Pijndempende interventies; denk aan spalktherapie, tape, massagetechnieken, oefen therapie, manuele therapie en eventueel medicatie
- Manuele therapie gericht op een goed functionerend elleboog- en pols gewricht en eventueel de hals en/of borstwervelkolom
- Neurodynamische oefeningen indien zenuwweefsel betrokken is
- Houdingscorrectie (ook in het uitvoeren van alledaagse activiteiten)

Daarnaast is er veelvuldig sprake van spierzwakte en weefseldegeneratie in de onderarm (tendinose) en een bewegingsbeperking van de elleboog. Deze klachten kunnen worden behandeld met een oefenprogramma gericht op:

- Verbetering van de weefselkwaliteit, mobiliteit en spierspanning
- Verbetering van de spierfunctie van de arm en daarnaast van de romp door huiswerk oefeningen met progressieve weerstandstraining.

Wat kun je zelf doen?

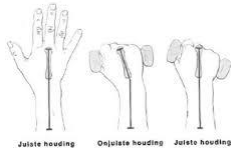
Naast het tijdelijk verminderen van de belasting zal de belastbaarheid verhoogd moeten worden. Gerichte oefeningen zijn hierbij heel belangrijk. Op die manier kunnen verantwoordelijke spiergroepen versterkt en/of flexibeler worden. Door middel van een uitgebreid oefenprogramma met specifieke oefeningen kan de belastbaarheid van elleboogregio langzaam verbeteren.

Ook kunt u pijn verminderende isometrische oefeningen toepassen.

Belangrijk is om op het juiste moment de juiste oefeningen toe te passen. Dit is afhankelijk van wat er in uw geval aan de hand is, in welke fase van herstel u zich bevindt en van de balans tussen belasting en belastbaarheid.

De gespecialiseerde fysiotherapeut kan u hierin inzicht geven en begeleiden.

Enige voorbeelden van oefeningen



Figuur 1. pols-educatie



Figuur 2. massage van de strekspieren



Figuur 3. rekken van de strekspieren



Figuur 4. isometrisch aanspannen van de strekspieren



Figuur 5. excentrisch trainen van de strekspieren



Figuur 6. Tyler twist



Figuur 7. drop & catch