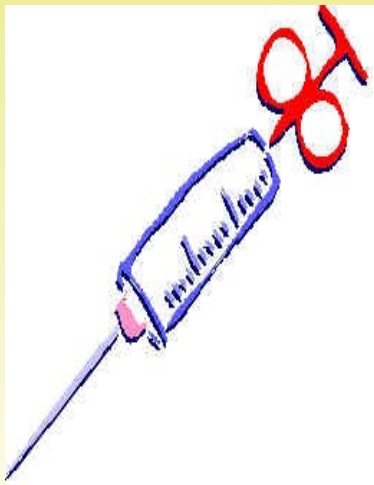


Elleboog procedures

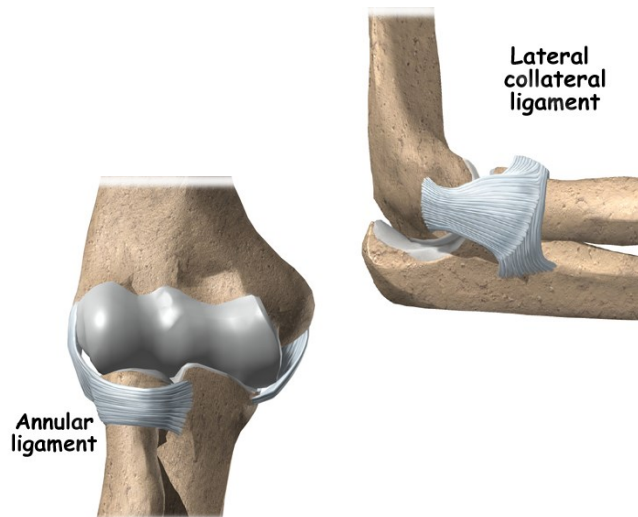
Deze brochure heeft tot doel U de meest relevante informatie te verschaffen. De brochure heeft niet de intentie om volledig te zijn, het bevat algemene informatie.

Alleen U beslist over de operatie. Indien u vindt dat de pijn te erg wordt en dat dit uw leven teveel stoort kan u in aanmerking komen voor een operatie.

Indien U vragen of problemen heeft, aarzel dan niet om voldoende uitleg te vragen aan uw chirurg, alvorens U beslist tot een behandeling of interventie.



Versie 22 06 19



Epicondylitis lateralis

Dr. Dirk Vandevelde

Dienst Orthopedie: ACOM
AZ Monica Antwerpen
Harmoniestraat 68
2018 Antwerpen
Tel.cons 0472 600 500

www.drvandevelde.be

Consultaties privé
KONTICH
Koningin Astridlaan 45
2550 Kontich
Te: 0472 600 500

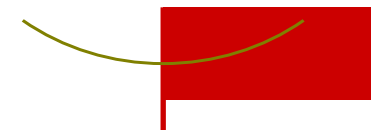
ESSEN ARTES
Stationstraat 19/21
2910 Essen
Tel: 072 600 500



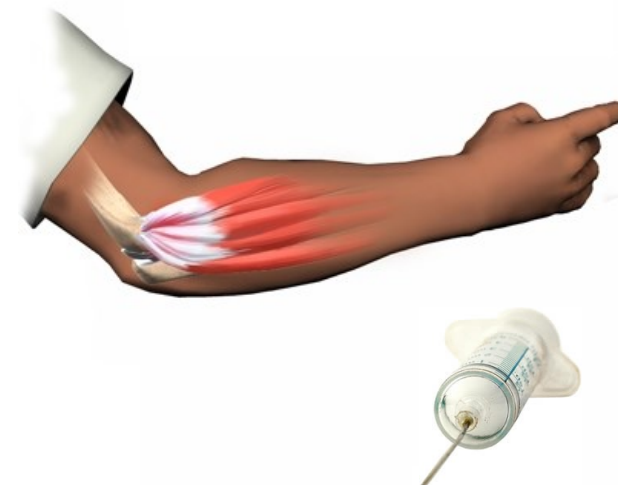
Email: info@drvandevelde.be



Tenniselleboog



Epicondylitis lateralis



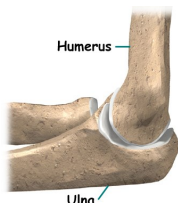
Orthopedie
Dr. Dirk Vandevelde

AZ MONICA ANTWERPEN

Tenniselleboog

Wat is een tenniselleboog?

Een tenniselleboog is een peesontsteking of tendinitis van de aanhechting van de pezen op het bot, meer specifiek de strekpezen of extensoren. Deze zijn gelokaliseerd thv de buitenzijde. Dit kan ontstaan door een overbelasting van de pees. Dikwijls dezelfde beweging van de pols en/of hand zoals een draai beweging kan de oorzaak zijn. Soms kan een trauma ook de uitlokkende factor zijn door het veroorzaken van een partiële scheur die niet goed geneest. Tenniselleboog is meestal niet geassocieerd met spelen van tennis aangezien het vooral voorkomt bij mensen die niet tennissen.



De elleboog is een scharniergewricht dat snel bewegingsbeperking kan geven bij immobilisatie of pijn. Het is daarom belangrijk van steeds de elleboog goed te blijven bewegen.

Klachten zijn dikwijls pijn tijdens werken of sport, met stijfheid en soms krachtsvermindering. Hoe sneller er kan gestart worden met behandeling

des te sneller dikwijls resultaat. In het geval van een zeer lang bestaande tendinitis kan de pees soms te ziek zijn om nog spontaan te kunnen genezen.

Onderzoeken die kunnen uitgevoerd worden zijn in eerste instantie een echografie en radiografie. Indien langdurige last is soms een NMR scan aangewezen om de toestand van de pees te kunnen beoordelen.

Behandeling tendinitis

Bedoeling van de behandeling is om de ontsteking van de pees thv het bot weg te nemen en te verhinderen dat deze terug komt.

Hoe sneller er gestart wordt met behandelen, hoe grotere kans op succes er kan gegarandeerd worden. Een aantal factoren kunnen de genezing vertragen zoals roken en suikerziekte.

Het succes van een behandeling voor deze vorm van tendinitis is een combinatie van de verschillende behandelingsmogelijkheden.

Behandeling:

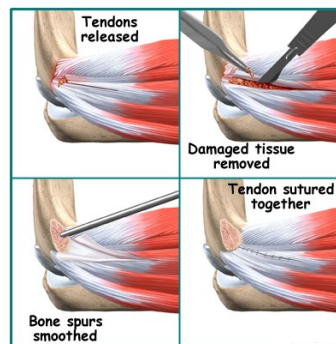
- Rust, vermijden van de uitlokkende bewegingen
- Ijsfricties en ijsapplicaties lokaal
- Stretching oefeningen extensoren!! (zelf dagelijks uit te voeren)
- Fysio- en kinesitherapie met lokale behandeling
- Lokale gel applicaties
- Medicatie: ontstekingsremmers (NSAID)
- Infiltratie met lokale verdoving en corticoïden (max 2x/jaar)
- Infiltratie ACP / PRP (eigen plasma na centrifugatie bloed)
- Bandage of brace (preventie!!)
- Soms gipsimmobilisatie



Indien de aanvankelijke conservatieve behandeling onvoldoende resultaat geeft is een infiltratie aangewezen. Deze wordt lokaal gegeven, de dag nadien kan er iets meer pijn optreden, waarna de ontsteking progressief zal genezen. De bijkomende behandelingen blijven ook dan belangrijk. Een infiltratie kan eventueel herhaald worden bij gunstig resultaat of recidief, best slechts max 2x /jaar. Neveneffecten van een infiltratie zijn uitermate zeldzaam en zijn mogelijks pijn thv de injectieplaats, bloeding, infectie, verdwijnen van het vetweefsel onder de huid, huidverkleuring. Reacties ten gevolge van de medicatie zijn soms mogelijk zoals een warmtegevoel of een flush van het aangezicht. Deze verdwijnen steeds na enkele dagen.

Hoe verloopt de operatie?

Het doel van een ingreep is het chronisch ontstoken weefsel in de pees thv de aanhechting weg te nemen en de spanning op de pees te verminderen. Er wordt een kleine insnede gemaakt over de peesaanhechting. De pezen worden losgemaakt en dan proper gemaakt. Tevens wordt er meestal een klein stukje bot weg. De pees wordt dan terug vastgezet thv het bot met iets minder spanning. Meestal dient er een klein



ankertje gebruikt te worden om de pees terug op het bot vast te zetten, dit is afhankelijk van de aantasting van de pees. De pees en de wonde worden na de operatie gehecht. Er worden steristrips op de wonde gekleefd. De hechtingen dienen na 10-14 dagen verwijderd te worden samen met de gips. Na de operatie wordt er een gipsatelle of goot aangelegd voor 2 weken zodat de pees veilig terug kan beginnen vastgroeien. Bij abnormale pijn of koorts postop dient u contact op te nemen met de huisarts of met onze dienst.

Revalidatie postoperatief

Gipsbehandeling gedurende 14-tal dagen. Nadien kinesitherapie en aangepaste oefeningen voor verschillende weken. De pees dient terug vast te groeien en dit vergt een aantal weken tijdens dewelke men geen krachtsinspanningen mag uitvoeren. Sporthervatting is normaal rond de 4 maanden postop.

Complicaties?

Er komen zeldzaam nevenwerkingen voor na een tenniselleboog operatie. De volgende zijn mogelijk:

- *verstijving* van het ellebooggewricht: Dit wordt best voorkomen door een korte gipsbehandeling en aangepaste kinesitherapie met oefeningen te volgen.
- *infectie en/of wondproblemen*: zeldzaam, maar treedt soms op ondanks alle voorzorgen. Aangepaste behandeling is antibiotica.
- *recidief* van de klachten, dit is echter uiterst zeldzaam.
- *zenuwletsel*: irritatie van een zenuw in de buurt van de operatieplaats kan voorkomen en is meestal zeer tijdelijk.
- Risico's van de *verdoving* worden best met de anesthesist besproken.

Privé Consultaties

KONTICH
Koningin Astridlaan 45
2550 Kontich
Tel: 0472 600 500

ESSEN ARTES
Stationstraat 19/21
2910 Essen
Tel: 03 2700400 of 0472 600 500

Email: info@drvandeveldede.be

www.drvandeveldede.be