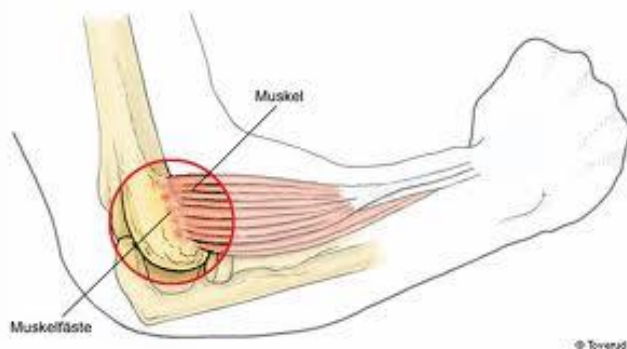


Diagnos och hantering utav tennisarmbåge

Tennisarmbåge kallas symptomet då man har smärta vid armbågens yttersida. Smärtan gör det svårt att sträcka ut armbågen eller lyfta ett vanligt dricksglas etc. Med medicinsk terminologi kallas sjukdomen för lateral epikondylit och har diagnoskoden M77.1 (i enlighet med ICD-10).

Termen tennisarmbåge har uppkommit då den klassiskt återfunnits hos motionsidrottare i fyrtioårsåldern och då främst bland dem som utövar racketsporter. I de flesta fall är orsaken en kronisk överansträngning utav fästet för handledens och fingrarnas sträckarmuskulatur (denna återfinns på armbågens yttersida).

Symptombilden är ofta en uttalad smärta vid armbågen, som återkommande inträffar när man exempelvis lyfter en kaffekanna. Den kan också uppkomma vid stötvis användning utav underarmen, vilket händer när man spelar tennis eller slår in en vanlig spik. Smärtan kan även stråla upp mot axeln eller ned mot handen och armen kan uppfattas "svag".



Vi kiropraktorer gör ett flertal saker för att behandla denna åkomma. Det första är att identifiera vilken vardagssituation som har skapat detta problem. Sen jobbar vi tillsammans med patienten för att ändra beteendet så att det inte irriterar området längre.

Hur länge problemet varit där och i vilken utsträckning det påverkar honom/henne kommer att påverka vilken behandling patienten får. Oftast brukar det bli tal om manipulation av armbågsleden, för att "låsa upp" den funktionsstörning som finns där. Detta har i studier visat vara väldigt effektivt 3-4. För att uppnå maximalt resultat, inkluderas även tränings- och töjningsprogram samt mjukdelsbehandling för att bättra på rörligheten i mjukdelarna runt armbågen. Ibland rekommenderar vi även att patienten tar inflammationsdämpande medicin tillsammans med behandlingen. Om denna behandling trots allt inte lyckas (vilket lyckligtvis är mycket sällan), kan det bli tal om Epikondylit bandage, kortisoninjektion eller ett operativt ingrepp.

Tennisarmbåge är ofta en långdragen process och uppstår genom en överansträngning utav armbågens senfästen, ofta vid monotont arbete. Flera studier har letat efter inflammation i dessa senfästen men inte hittat några inflammationsämnen¹⁻².

Detta indikerar att det i huvudsak är en kronisk överansträngning, som skapar en vidhäftande effekt mellan muskler och bindvävsskikt runt armbågen.

Det är viktigt att åtskilja tennisarmbåge ifrån andra diagnoser, så som nervkompression ifrån halsrygg, reumatism, nervkompression i överarm eller andra smärtsyndrom, vilka kan ha liknande symptom. Den akademiskt utbildade kiropraktorn ger en korrekt diagnos genom att ta en korrekt anamnes, utföra en grundlig undersökning där neurologiska och ortopediska aspekter beaktas innan diagnosen ställs. Mycket sällan blir det tal om röntgenundersökning för att finna orsaken till patientens besvär.

Avslutningsvis vill vi uppmana alla människor med liknande symptom att inte vänta med att undersöka liknande besvär. Detta då patientens prognos då oftast är sämre, än om han eller hon kommit in vid ett tidigare skede. Förebyggande vård innan besvär uppstått är det bästa man kan göra.

Välkommen in oss på HälsoCentrum om du har ytterligare frågor eller behöver hjälp!

Kiropraktor Christian Calvert

Doctor of Chiropractic (England)

Referens:

1. Stasinopoulos, D., Johnson, M. (2006). Lateral elbow tendinopathy is the most appropriate diagnostic term for the condition commonly referred to as lateral epicondylitis. *Med. Hypothesis*, 67(6); 1400-1402.
2. Goguin, J.P., Rush, Fr. (2003). Lateral Epicondylitis. What is it really?
3. Kaufman, R. (2000). Conservative chiropractic care of lateral epicondylitis. *JMPT*, 23(9); 619-622.
4. Kushner, S., Reid, D. (1986). Manipulation in the treatment of tennis elbow. *J Orthop Sports Phys Ther.* 7; 264-272.