

Golf & Tennis Albue

Sygdommen

Golfalbue skyldes irritative forandringer i senefæstet til fingrenes bøjemusklér, som sidder på albueens inderside.

Tennisalbue skyldes irritative forandringer i senefæstet til fingrenes strækkemusklér, som sidder på albueens yderside.

Ved golf- og tennisalbue sidder smerterne således henholdsvis på albueens inderside og yderside. Smerterne kan være betydelige og begrænse arbejds- og daglige funktioner med løft og vrid. Ud over belastningssmerter vil der også kunne være hvilesmerter.

Generne opstår ofte efter kortvarige og intense overbelastninger. Dette kan ske for eksempel efter udstrakt brug af albuen ved vridende bevægelser, som ved brug af en skruetrækker. Andre bevægelser som kan forårsage disse gener, er de bevægelser man bruger, når man f.eks. klipper hæk.

Aldersgruppen er typisk mellem 30 og 60 år gamle. Tilstanden ses hyppigere hos mænd end kvinder.

Diagnosen

Diagnosen stilles ved relevante symptomer, klinisk undersøgelse og eventuelt suppleret med ultralydsskanning eller MRI.

Non-kirurgisk behandling

Man bør forsøge med aflastning og eventuelt en kur med NSAID. Fysioterapi kan også forsøges. Elektrisk stimulering, laser, ultralyd, akupunktur og tværmassage har ingen bevist effekt.

Blokadebehandling med binyrebarkhormon, som også er smertestillende og betændelsesdæmpende, har som regel både hurtig og god effekt, og ser ud til at være den bedste behandling på kort sigt. Flere smerter kan opstå det første døgn, men dette efterfølges af symptomlindring. Det kan blive nødvendigt med flere indsprøjtninger.

Indikation

Ved langvarige og intense gener, som ikke kan behandles non-kirurgisk, kan det være nødvendigt at foretage en mindre operation.

Forberedelse

Hånd og arm skal være renvasket og fri for sår. Neglene skal være korte, rene og uden neglelak.

Det anbefales at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg ca 1 time inden operationen.

Behandling med blodfortyndende medicin må ikke være højere end terapeutisk niveau. Ved tvivl skal egen læge foretage kontrol inden operation.

Det er Deres ansvar at gøre Ortoklinik opmærksom på allergi overfor medicin inden behandling begyndes.

Bedøvelse

Før operationen anlægges lokalbedøvelse. Bedøvelsen virker i perioden 10 - 120 minutter efter anlæggelsen.

Faste før operation er ikke nødvendig.

Operation

Gennem et ca 4 cm langt snit på enten inderside (golf) eller yderside (tennis) løsnes det betændte muskelvæv fra knoglen og oprenses.

Operationen afsluttes med anlæggelse af en passende bandage.

Operationsforløbet vil tage ca 40 minutter.

Efterbehandling

Det er vigtigt at holde armen i ro og opad de første 3 døgn efter operationen for at mindske hævelse og smerter. Det er også vigtigt at foretage pumpeøvelser, samt at bevæge skulder, albue og hånd.

Forbindingen kan stramme pga hævelse og skal da løsnes. Efter 3 dage kan bandagen erstattes med plaster.

Stingfjernelse foretages på Ortoklinik 12-14 dage efter operation.

Forsigtighed

Bilkørsel frarådes i dagene efter operation, og mens der indtages medicin mærket med rød advarselstrekant.

Undgå tunge løft i de første tre uger.

Så længe der er sår på hånden er god hygiejne nødvendig for at nedsætte risiko for infektion.

Genoptræning

Der er ikke behov for genoptræning.

Smertebehandling

Efter operationen anbefales det at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg fordelt på 4 gange i døgnet samt eventuelt også tbl lbumetin 400 mg 3 gange i døgnet i 5-7 døgn efter operation. Vær opmærksom på eventuelle bivirkninger og allergi (jvf indlægsseddel).

Ved behov sender Ortoklinik elektronisk recept til apoteket.

Sygemelding

Der skal forventes sygemelding i 3-6 uger afhængigt af arbejdsfunktion. Det er vigtigt, at operationssår holdes rene, tørre og i ro, indtil heling er opnået.

Forventet resultat

Ved non-kirurgisk behandling bliver 50-70 % helbredt. Prognosen er bedst ved akutte tilstande med klar udløsende årsag og hurtig indsættende behandling. Tilstanden har tendens til at blive kronisk ved uklar årsag, ved samtidig betændelse flere steder eller hvis behandlingen er begyndt sent. Ved operation bedres generne i 80 % af tilfældene. Men kun 50-60 % helt symptomfrie.

Komplikationer

Komplikationer i forbindelse med bedøvelse og operation forekommer meget sjældent. Den samlede hyppighed er mindre end 0,5%.

Infektion kan begynde ca. 3 døgn efter operation med tiltagende smerte, hævelse, rødme, varme og svingning. Ved mistanke skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Blødning kan forekomme efter operation. Hvis bandagen gennemblødes skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Der kan forekomme ændret følsomhed omkring arret.

Ved problemer

Hvis der opstår problemer eller der er mistanke herom efter operationen bedes man henvende sig i klinikkens åbningstid (telefon 8612 9174). Ved akutte uopsættelige problemer kan professor Michael Ulrich altid kontaktes på telefon 5188 2306.