

# «Behandlungen am Ellbogen brauchen viel Erfahrung»

Bei Schmerzen im Ellbogenbereich schliessen viele Betroffene direkt auf einen Tennisarm. Welche anderen Ursachen möglich sind und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt, erläutert Dr. Kourosh Modaressi.



## IM INTERVIEW

**Dr. med. Kourosh Modaressi**

Facharzt FMH für chirurgische Orthopädie  
und Traumatologie

Orthopädische Chirurgie Zürich

[www.ortho-institut.ch](http://www.ortho-institut.ch)

## Dr. Modaressi, wodurch können Schmerzen im Ellbogengelenk entstehen?

Der Ellbogen gehört zu den Gelenken, die häufig stark beansprucht werden – sowohl bei alltäglichen Tätigkeiten als auch bei sportlicher Betätigung. Ist die Belastung falsch, zu intensiv oder eine Verletzung vorhanden, kann dies zum Teil starke Schmerzen und ein unangenehmes Gefühl im Ellbogengelenk hervorrufen. Auch nach längerer Ruhigstellung des Arms, zum Beispiel durch einen Gips nach einem Knochenbruch, kann es zu akuten oder chronischen Schmerzen im Ellbogen kommen. Neben den Schmerzen ist die Beweglichkeit oft eingeschränkt oder es kommt

zu einer entzündlichen Schwellung, wobei sich der Ellbogen warm anfühlt.

## Spricht man dann vom sogenannten Tennisellbogen respektive Tennisarm?

Nicht jeder schmerzende Ellbogen ist automatisch ein Tennisarm. Da muss man mit einer vorschnellen Diagnose vorsichtig sein. Leider werden häufig andere Ursachen verpasst, da diese – relativ gesehen – viel seltener auftreten. Es braucht viel Erfahrung und eine eingehende Untersuchung, um den Patienten kompetent und erfolgreich zu behandeln. Insbesondere die Untersuchung der Halswirbelsäule gehört immer dazu, wenn andere Ursachen ausgeschlossen werden müssen. Beispielsweise können eine Abnutzung, das Vorhandensein von freien Gelenkkörpern, fehlerverheilte oder nicht richtig aufeinandergestellte Bruchteile nach Knochenbrüchen für die Schmerzen verantwortlich sein.

## Welche Symptome sprechen für einen Tennisellbogen?

Beim Tennisellbogen handelt es sich um ein Schmerzsyndrom, bei dem sich der Auslöser im Bereich der Hand- und Fingerstreckmuskulatur und deren äusseren Ansätze am Oberarmknochen befindet. Diese Sehnenansatz-Reizung der Unterarmstreck-Muskulatur wird durch Überbeanspruchung im Beruf, wie Computerarbeit oder auch beim Sport wie zum Beispiel beim Tennisspielen oder Golfen hervorgerufen. Rund ein bis drei Prozent der Bevölkerung sind davon betroffen. Erhöht wird das Risiko durch eine körperliche Tätigkeit mit schnellen Wechsel-Drehbewegungen des Unterarmes und der Hand mit hoher Greifstärke.

## Für welche Therapie plädieren Sie?

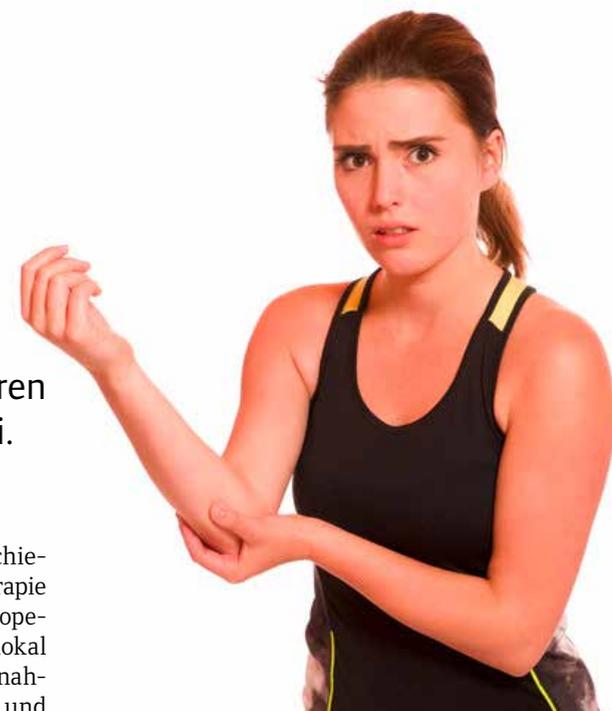
Wie so oft ist eine Kombination aus verschiedenen Behandlungsmodalitäten der Einzeltherapie überlegen. Dabei denke ich an klassische, nicht operative Behandlungen wie Physiotherapie und lokal schmerzlindernde physiotherapeutische Massnahmen. Beispielhaft hierfür sind Kälte-, Wärme- und Ultraschallbehandlungen, genauso wie die Stosswellen- und Elektrotherapie. Auch Infiltrationen können in Erwägung gezogen werden – klassisch mit Kortison und lokalem Betäubungsmittel oder mit körpereigenen Wachstumsfaktoren, wie PRP.

## Was kann man sich darunter vorstellen?

Dabei wird etwas Blut abgenommen und nach einem speziellen Verfahren aufbereitet. Das daraus gewonnene Plasma wird dann an die erkrankte Stelle gespritzt. Neueste, noch laufende Studien zeigen, dass die Wirkung mindestens genauso erfolgversprechend ist wie die Behandlung mit Kortison, ohne jedoch mit den bekannten Nachteilen des Kortisons. Zudem scheint es zusätzlich die Regeneration zu fördern.

## Wie stehen Sie zu einer möglichen OP bei einem Tennisarm?

Bei Versagen der nicht operativen Therapie – nach zwei Jahren – kann eine Operation auch langfristig Beschwerdefreiheit bringen. Dabei wird das erkrankte Gewebe entfernt und die Sehne wieder am Knochen befestigt. Mithilfe einer kleinen Mini-Bohrung in den Knochen soll die Durchblutung gesteigert werden, um das Einwandern von Stammzellen zu stimulieren. Diese sind in der Lage, die Heilungsprozesse an der Anheftungsstelle der Sehnen am Knochen so zu beeinflussen, dass eine



## DIE THERAPIE BESTEHT AUS VERSCHIEDENEN BEHANDLUNGS-ANSÄTZEN.

Ausheilung der erkrankten Stelle möglich wird. Rühren die Schmerzen von der Instabilität, kann eine Gelenkspiegelung oder eine Neuanlage von Bändern bei Ellbogeninstabilität hilfreich sein.

## Wie sieht die postoperative Phase aus?

Nach einer Operation wird der Ellbogen in der Regel in einer Schiene ruhiggestellt. Jedoch sollte bereits früh eine passive Mobilisierung eingeleitet werden, damit es zu keiner Ellbogensteife kommt. Ebenso ist es wichtig, in den Alltag, wie etwa am Arbeitsplatz, bestimmte Verhaltensmassnahmen zu integrieren, um den Behandlungserfolg zu beschleunigen und ein Wiederauftreten der Erkrankung zu verhindern.