

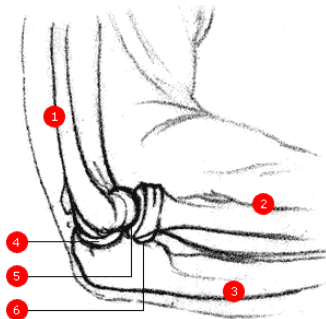
Die Operation des Tennisellenbogens

Im Bereich des Ellenbogengelenkes kommt es, wahrscheinlich durch eine immer wieder einseitig auftretende Belastung zu einer Entzündung im Bereich der am Ellenbogen liegenden Ansätze der Streckmuskulatur von Unterarm und Hand und des umliegenden Gewebes. Typischerweise treten diese Belastungen beim Tennis auf („Tennisellenbogen“ im Bereich der Streck des Unterarmes, oder beim Golfen im Beugeseitenbereich, so genannter „Golferellenbogen“. Natürlich sind die meisten Erscheinungsbilder dieser chronischen Reizung oder Entzündung (lat.: Epicondylitis) eher auf zum Beispiel Büroarbeiten, PC-Tätigkeit oder auch Haushaltsarbeiten zurückzuführen.

Die Patienten klagen über Schmerzen, vom Ellenbogen bis in die Finger ausstrahlend, über Kraftlosigkeit der Hand und über Ungeschicklichkeit sowie das plötzliche Fallen lassen von Gegenständen.

Die Behandlung erfolgt zunächst konservativ, etwa einer Kombination aus Ruhigstellen und speziellen Spritzen (eher seltener Kortison, eine gute Alternative stellen mittlerweile aus der Naturheilkunde kommende Medikamente mit einem guten entzündungshemmenden Effekt dar), Anwendungen, TENS-Therapie und auch Akupunktur dar.

Nur bei Versagen der konservativen Therapie denken wir über eine Operation nach:



Der **Ellenbogen**:

1. Oberarm
2. Speiche
3. Elle
4. Oberarm-Ellengelenk
5. Oberarm-Speichengelenk
6. Ellen-Speichengelenk



Was geschieht bei diesem Eingriff?

Bei der Operation werden in meist örtlicher Betäubung über einen kleinen Schnitt das betroffene Gebiet über der Außenseite des Ellenbogens und der Sehnenansatz der Streckmuskulatur freigelegt. Das geschädigte Gewebe wird hier lokal entfernt und am Ansatz von der Knochenhaut gelöst. Dadurch wird der Zug auf die Sehne vermindert.

Oft werden zusätzlich auch noch schmerzleitende Nervenfasern durchtrennt, so dass Schmerzen in diesem Bereich anschließend nicht mehr wahrgenommen werden.

Zum Abschluss des Eingriffs werden die Hautschnitte vernäht und ein Verband angelegt. Je nach Art des Eingriffs wird noch ein kleiner Kunststoffschlauch zur Ableitung von Wundsekret eingelegt, der nach kurzer Zeit wieder entfernt wird.

Wann sollte man den Eingriff vornehmen lassen?

Wir raten zur operativen Behandlung des Tennisellenbogens, wenn die konservative Therapie mit Schonung, nächtlicher Schienung oder Spritzen über eine längere Zeit keine ausreichende Besserung gebracht hat.

Welche Betäubungsmethode wird in der Regel angewandt?

Die genannten Eingriffe am Handgelenk werden in der Regel in einer intravenösen (i.v.) Regionalanästhesie oder Plexusanästhesie vorgenommen.

Wie lange dauert der Eingriff normalerweise?

Bei der Epicondylitisoperation handelt es sich in der Regel um einen sehr kurzen Eingriff. Die Dauer liegt oft unter 30 min.

Welche Risiken bestehen, wie ist das Risiko zu beurteilen?

Bei der operativen Therapie des Tennisellenbogens handelt es sich um einen relativ risikoarmen Eingriff.

Wie bei jeder Operation lassen sich natürlich Komplikationen nicht hundertprozentig ausschließen. Seltene Komplikationen sind Nachblutungen, Verletzungen von benachbarten Strukturen, Wundinfektionen oder überschießende Narbenbildung, die auch zu einem Wiederholungseingriff führen können. Da eventuell kleine Hautnerven durch den Schnitt durchtrennt werden, kann ein Taubheitsgefühl im Operationsgebiet zurückbleiben.

Die Erfolgsaussichten beider Operationen sind gut. Durch die parallel erfolgte Durchtrennung der



Schmerzbahn lässt der Schmerz oft schon direkt nach dem Eingriff nach. Bis sich die Ellenbogenregion aber wieder vollständig von der Erkrankung erholt hat, kann es einige Wochen dauern.

Was passiert vor dem Eingriff?

In einer 1. Vorbesprechung wird mit unserem Team zusammen Ihr Fall diskutiert und wir geben Ihnen dann eine Empfehlung für oder wider die Operation.

Da dieser Eingriff in unserer Praxis häufig durchgeführt wird, haben wir eine Checkliste entwickelt, die bis zu Ihrem Termin erfüllt werden sollte, um Ihr Risiko für die oben genannte Operation soweit wie möglich zu minimieren.

Dazu gehört eine Abklärung von eventuell bestehenden weiteren Erkrankungen, die auf die Operation Einfluss haben könnten. Hierzu gehört oft eine Blutuntersuchung (die neben den aktuellen Gerinnungswerten zum Beispiel orientierend über Entzündungen, Leber- oder Niereneinschränkungen Auskunft gibt) und, sollte Ihr Hausarzt es für nötig halten, ein EKG, selten eine Röntgenaufnahme der Lunge).

Nehmen Sie wegen anderer Erkrankungen regelmäßig Medikamente, sollten Sie uns rechtzeitig vorher darüber informieren, da einige Medikamente wie z.B. blutverdünnende Substanzen eventuell einige Tage vor dem Eingriff abgesetzt werden sollten.

Am Tag der Operation (bzw. in der Regel 6 Stunden vor der Narkose) sollten Sie nichts mehr essen und trinken. Auch auf das Rauchen sollte in dem genannten Zeitraum verzichtet werden! Die genauen Verhaltensmaßnahmen, vor allem aber das Einnehmen von wichtigen Medikamenten auch am Tage der Operation bespricht der Narkosearzt aber noch genauer mit Ihnen.

Zur Vorbereitung und genauem Aufklären über die Operation werden Sie dann noch einmal zeitnah einbestellt. An diesem Termin erfolgt neben dem Erklären der Op-Vorgehensweise und eventuellen Risiken auch die Besprechung Ihrer OP-Vorbereitungsergebnisse, die der Hausarzt aber auch noch bis am Tage der OP uns per Fax (069/4 999 43 bzw. an eine Ihnen vom Op-Zentrum genannte Nummer) schicken kann. Neben mir als Operateur lernen Sie auch Ihre Narkoseärztin bzw. Ihren Narkosearzt kennen. Wir legen Wert auf einen Dialog beim Vorgespräch. Bitte stellen Sie alle Fragen, die Sie zum Eingriff haben. Nur ein rundherum aufgeklärter Patient kann sich uns ruhig und vertrauensvoll bei einer so wichtigen Sache wie einer Operation anvertrauen.

Was geschieht nach dem Eingriff und was ist zu beachten?

Zunächst bleiben Sie nach dem Eingriff noch für einige Zeit unter Beobachtung - so lange bis Sie sich fit für den Heimweg fühlen. Wir weisen aus rechtlichen Gründen darauf hin, dass Sie auch nach kleineren Eingriffen am Tag des Eingriffs nicht selbst Autofahrtauglich sind. Lassen Sie sich von Angehörigen oder Freunden abholen oder nehmen Sie ein Taxi nach Hause. Nach einem Eingriff in Vollnarkose muss immer



sichergestellt sein, dass Sie die ersten 24 Stunden nicht alleine zu Hause sind.

Für die weitere Nachbehandlung bekommen Sie ebenfalls noch bei der Vorbesprechung eine Ellenbogenschiene (die Sie bitte zur Op mitbringen) und ein Merkblatt. Hier ist neben so einfachen Dingen wie die Empfehlung zur Bevorratung von Cool packs/Eisbeuteln auch oft eine Dosieranleitung für eventuell notwendige Schmerzmittel und vor allem eine Telefonhotline-Nummer angegeben, so dass Sie rund um die Uhr einen Arzt erreichen können. Auch halte ich extra für diese Fälle Belegbetten und einen ärztlichen Dienst bereit, der auch nachts, wenn notwendig für Sie erreichbar ist. Die Nummer und die Adresse erhalten Sie an dem Tag vor der Operation.

Die Wundverbände werden regelhaft am nächsten Tag in unserer Praxis inspiziert und erneuert, hierzu ist extra ein Termin für Sie freigehalten. Bitte lassen Sie zumindest den ersten Verbandswechsel bei uns erfolgen. Ich verbinde diesen Termin auch gerne, um ihnen noch einmal umfassend über die Operation und die Tragezeit der Schiene Auskunft zu geben. Auch sollte die Wunde in der ersten Woche nach dem Eingriff nicht in direkten Kontakt mit Wasser kommen.

Wir hoffen Ihnen mit dieser Information Ihre Fragen zu großen Teil beantwortet zu haben und wollen Ihnen Mut machen, sich uns anzuvertrauen.

Ihr Dr. Castenholz