

Wussten Sie schon...

... dass etliche Patienten, die ihre Schmerzen am äußeren Ellenbogen für einen **sog. Tennisarm** halten, gar keinen haben. Entsprechende Behandlungsmaßnahmen, die üblicherweise beim Tennisarm angewendet werden, wie Verbände, Spritzen, Ellenbogenbandagen (s. Bild 1) und Röntgenbestrahlung führen zu keiner Besserung. Die Ursache liegt darin, dass ein ganz anderes Krankheitsbild vorliegt. Es handelt sich um das

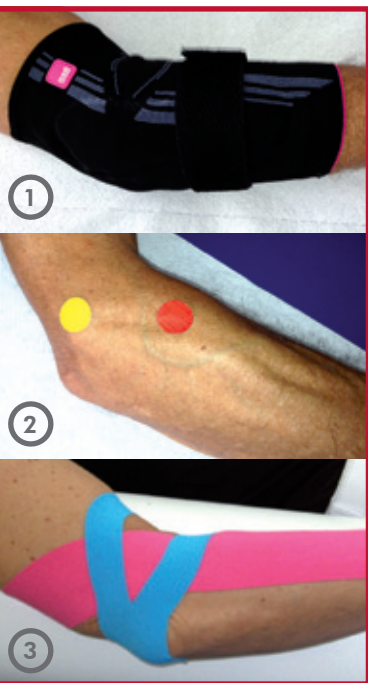
sog. Supinator-Syndrom, bei dem der tiefe Ast des Radialisnervs beim Durchtritt im Muskelkanal des Supinatormuskels eingeeengt wird. Die Ursache für die Einengung ist eine übermäßige Beanspruchung dieses Muskels durch Drehbewegungen im Unterarm, wie beim Tennisspiel, Klettern, Rudern, aber auch bei handwerklichen Arbeiten. In der Folge schwillt der Muskel an, der Durchtrittskanal verengt sich und der Nerv wird komprimiert. Dementsprechend tritt der Schmerz auch in Ruhe und nachts auf. Obgleich der maximale Schmerzpunkt 3-4cm tiefer am äußeren Ellenbogen liegt (s. Bild 2), wird das Supinator-Syndrom (**roter Punkt**) häufig mit dem Tennisarm (**gelber Punkt**) verwechselt.

Eine Unterscheidung liefert vor allem eine Injektion mit einem entzündungshemmenden Medikament an den Supinator-Tunnel, was den eingeeengten Radialisnerv abschwellen lässt und damit die Schmerzen beseitigt. Therapeutisch wird nachfolgend der Muskel gedehnt, die muskulären Triggerpunkte mit der Stoßwelle beseitigt und der Muskeltonus durch Kinesio-Tapes (s. Bild 3) korrigiert.

➤ Deshalb gilt:

Wenn die Behandlung des Tennisarms nicht anschlägt, an das Supinator-Syndrom denken!

Ihr Dr. Reinhard Wittke



www.sportmedizin-wittke.de

Kurpromenade 2 · 95448 Bayreuth

Telefon: 0921 - 51 54 71

E-Mail: kontakt@sportmedizin-wittke.de

