INFORMATION OM OPERATION AV LATERAL EPIKONDYLIT

ANATOMI

Armbågen är en komplicerad led. Den består egentligen av tre leder mellan överarmen (humerus) och underarmens två ben (radius,strålbenet, och ulna, armbågsbenet) samt en rotationsled mellan underarmens två ben. Detta medför en stor rörelse- och rotationsförmåga.

BAKGRUND

Skademekanism

Tennisarmbåge, lateral epikondylit, musarm, kärt barn har många namn, är en typisk överbelastningsskada. Tillståndet debuterar ofta till följd av ensidig överansträngning, ofta med statisk belastning. Ibland finner man dock ingen säker orsak till besvären.

Lateral epikondylit orsakas således av en överbelastning av muskelfästet för underarmens och handens sträckmuskler. Muskelfästet inflammeras och svullnar upp.

Symtom

Smärta över muskel-/senfästet på armbågens utsida inom ett relativt begränsat område. Smärtan strålar ofta ned längs armbågens baksida mot handleden. Det smärtar även när underarmen belastas under uttöjning. Det är även vanligt med direkt tryckömhet över området.

Ibland kan man få likartade besvär från insidan av armbågen detta tillstånd kallas ofta golfarmbåge eller medial epikondylit. Skademekanism och behandling är likartad.

BEHANDLING

Tillståndet är självläkande. Behandling som ges är för att lindra besvären och påskynda läkning. I de flesta fall kan tillståndet behandlas med anpassning av arbetsmiljön och träning hos sjukgymnast.

Vid besvärande smärttillstånd kan en kortisoninjektion ge bra lindring av smärtan. Läkningsförloppet påverkas dock inte.

Är förloppet långdraget kan injektion med kroppseget serum, APC, provas i syfte att stimulera läkning. Detta innebär att man tar en liten mängd av patientens eget blod och centrifugerar detta för att sedan återanvända blodplasman och injicera detta sterilt kring det inflammerade området. Tanken är att det i blodplasman finns kroppsegna tillväxtfaktorer. Studier har visat gott resultat av denna typ av behandling.

Om besvären inte ger med sig kan det bli nödvändigt med operation, s.k. Homans operation.

Praktikertjänst

INFÖR OPERATION
Det är mycket viktigt att du läser hela kallelsen och att du följer de hygieninstruktioner samt anvisningar som finns i denna. Du får inte ha några sårskador, rivmärken, ”finnar” eller andra pågående hudåkommor som kan öka infektionsrisken. Vid tveksamhet kontakta sköterskan.

OPERATION
Operationen görs i lokalbedövning eller narkos. Under själva operationen görs ett snitt på ca 4 - 6 cm vid armbågen över senfästet. Därefter avlöser man en del av muskelfästet och tar bort den inflammerade vävnaden.

Armen bör den första månaden efter operationen vila från belastning.

EFTER OPERATION
Du får tillbringa några timmar på uppvakningsavdelningen. Där bjuder vi på kaffe/te och smörgås samt kontrollerar att din smärtlindring och förband fungerar. Du får även träffa din läkare innan du skrivs ut.

- **SMÄRTLINDRING**
  Ofta kan smärtan vara besvärande de första dygnen efter operationen. I samband med utskrivning får du information och recept på de smärtstillande tabletter som vi rekommenderar.

- **FÖRBAND/STYGN**
  Stygn och förband vid armbågen sitter i två veckor.

- **ÅTERBESÖK**
  Vanligtvis ca 3 månader efter operationen.

- **SJUKSKRIVNNG**
  Sjukskrivningstiden är, beroende på arbete, ca 4 veckor.

- **OPERATIONSRESULTAT**
  Läkningsprognos är god. Tennisarmbåge läker ut av sig själv i ca 80 % av fallen, men kan utan behandling ta mycket lång tid, upp till 2 år är inte ovanligt. Efter operation är 70 - 90 % besvärsfria inom första halvåret.

- **SJUKGYMNASTIK**
  Sjukgymnastik är en bidragande faktor till ett gott resultat. I samband med att du sätts upp för operation, rekommenderar vi att du snarast tar kontakt med din sjukgymnast, då får du mer information om operationen och vad du kan förvänta dig tiden efter operationen.