



# Tennisalbue og golfalbue

De sener, som gør os i stand til at bøje og strække håndledet, hæfter ved knoglefremspringene på yder- og indersiden af albuen. Opstår der smerter i albuen, hvor disse sener hæfter på knoglerne, kalder man det en tennisalbue eller golfalbue. På trods af navnene, ses disse lidelser især hos ikke-idrætsudøvere.

## Årsager

Lidelsen er en overbelastningsskade ved senetilhæftningerne. Ved vedvarende overbelastning af vævet, bliver vævet irriteret, og der opstår en slags betændelsestilstand uden bakterier.

Lidelsen ses især i erhverv, hvor der udføres kraftfulde armfunktioner i kombination med gentagne, akavede eller statiske bevægelser. Håndværkere tilhører ofte denne gruppe.

Man ser det ofte også ved muse- og tastaturarbejde, som medfører ensidige, gentagne bevægelser fx sekretærer.

Hos idrætsudøvere opstår symptomerne bl.a. ved ketchersport med hyppige baghåndsslag og hos golfspillere ved "drives".

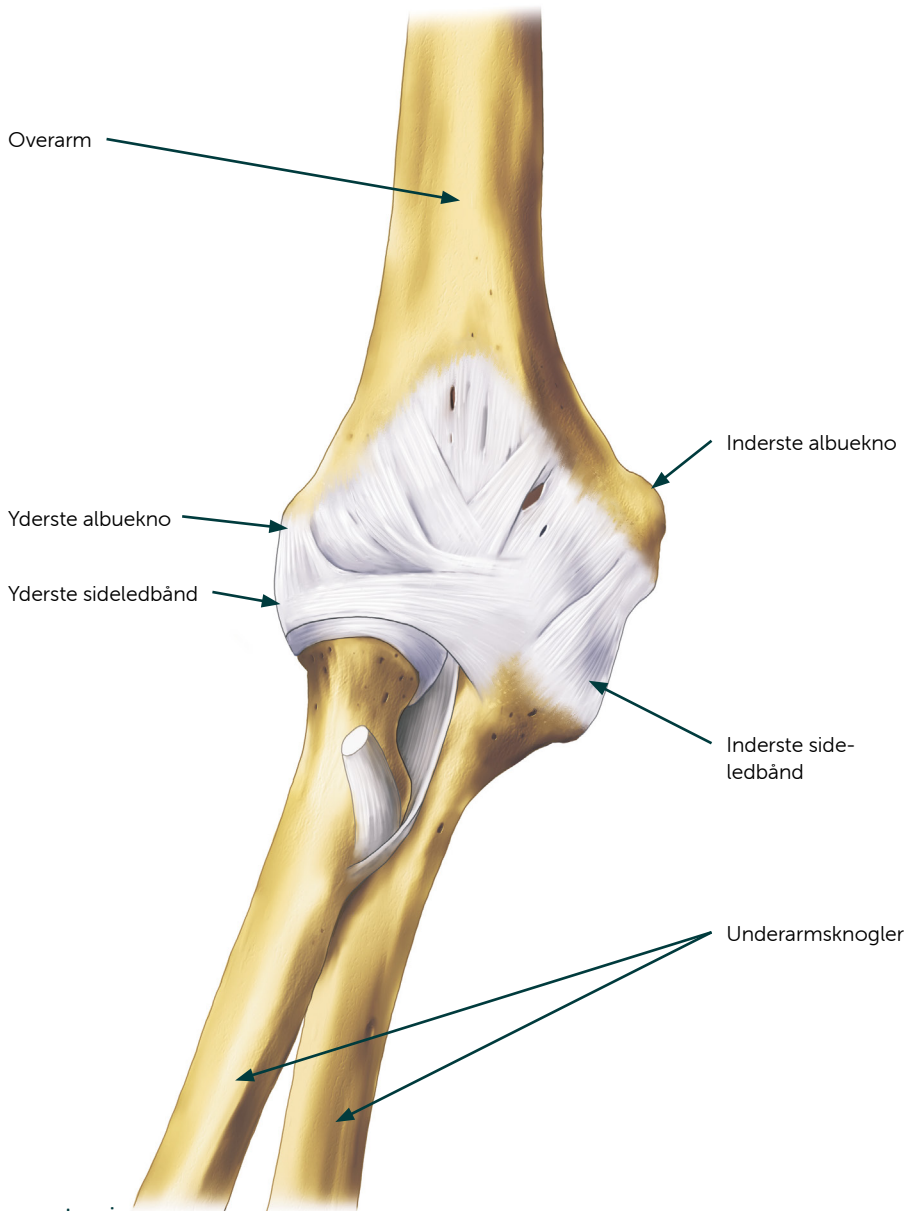
## Symptomer

Symptomerne er smerter lokaliseret på yder- eller indersiden af albuen ved knoerne, ofte med udstråling op eller ned af armen. Smerterne stammer fra små bristninger i det bindevæv, der holder musklerne ind til knoglen.

Der er ofte stivhedsfornemmelse af albuen. Smerterne forværres ved selv let belastning af håndledet. Ubehandlet kan sygdommen vare op til flere år.



Højre albue



**Albuens anatomi**  
Højre albue forfra

Generne fra en tennisalbue sidder på den yderste albueknø. Generne fra en golfalbue er de samme, men sidder på den inderste albueknø.

## Behandling

Behandlingen består i første omgang i at fjerne den udløsende årsag. Dette kan betyde ændring af arbejdsstillinger, arbejdsfunktioner eller teknikker i forbindelse med sport.

Udover dette er behandlingen oftest udspænding og styrkeøvelser efter vejledning fra fysioterapeut. Samtidig må man holde pause med den udløsende årsag. Man skal være forberedt på, at tilstanden kan være ganske langvarig, og fremskridtene kommer først efter måneders træning.

Ved særligt besværlige tilstande kan man supplere behandlingen med gigtmicin eller eventuelt en til flere blokader med binyrebarkhormon.

Behandling med shock-bølger (ESWT) og eventuelt akupunktur kan hjælpe i en del tilfælde.

Hvis al anden behandling er forsøgt uden tilstrækkelig lindring eller hvis der er dannet knoglespidser ved muskelsenilhæftningen, kan der i sjældne tilfælde forsøges operativ behandling.

## Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i ortopædkirurgi. Du har på dette tidspunkt ofte været igennem et længere forløb med smertestillende medicin, blokadebehandling og evt. fysioterapi af din albue.

Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Speciallægen undersøger din albue og vurderer, om der er behov for yderligere undersøgelser fx ultralydsscanning, røntgenundersøgelse eller MR-scanning. Har du selv røntgenbilleder af din albue, bedes du medbringe disse til forundersøgelsen.

Ud fra speciallægens samlede vurdering forklarer speciallægen dig hvilke behandlingsmuligheder, der foreligger, og sammen beslutter I, om en operation er det rette for dig.

Speciallægen gennemgår i så fald forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, og I taler om, hvad du kan forvente dig af operationen og vigtigheden af genoptræningen.

## Forventninger

Resultaterne ved en operation er tvivlsomme. Ca. halvdelen af de, som bliver opereret, vil opleve en markant bedring, medens resten ikke oplever den store forandring efter indgrebet. Det er ikke muligt på forhånd at sige, hvem der vil have gavn af indgrebet.

## Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

### Faste

Du bliver informeret ved forundersøgelsen, om mulighederne for bedøvelse.

Du får enten en lokalbedøvelse også kaldet en nerveblokade (blokade), hvor hele armen/skulderen er bedøvet eller du får en fuld bedøvelse. Evt. begge bedøvelser kombineret.

Du skal i begge tilfælde møde fastende.

Ved almindelig lokalbedøvelse af operationsområdet skal du ikke være fastende.

### Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

## Dagkirurgi (ambulant)

Operationen bliver lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet få timer senere samme dag.

## Operation

Operationen tager ½ - 1 time.

Ved operationen løsner man sene-tilhæftningen ved albuen gennem et 3 - 5 cm langt snit, og der renses op omkring irritationen og evt. knogle-spidsen.

Nogle gange fjernes et lille knoglestykke for at mindske trykket i området.

Senesglet lukkes derefter, og huden sys sammen.

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens afslutning.

Du får lagt et støttebind omkring albuen samt får armen i en slynge det første døgnstid.

## Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

## Efter udskrivelsen

### Smerter

Du får smertelindring fra blokaden, der er lagt i forbindelse med operationen. Din arm vil være delvis lammet af blokaden. Blokaden klinger af i løbet af 12 - 24 timer.

Der kan på trods af blokaden være smerter umiddelbart efter operationen, og vi anbefaler, at du på operationsdagen starter med fast smertestillende medicin.

Det vil være håndkøbsmedicin evt. suppleret med noget stærkere. Det er vigtigt, at du starter med at tage fast smertestillende medicin, inden virkningen af blokaden ophører. Derved har du smertestillende medicin i blodet, når virkningen af blokaden forsvinder.

Hvis der ikke er lagt en blokade, skal du også have fast smertestillende medicin.

## **Hævelse**

Den opererede albue samt hånden og fingrene på den opererede side kan have tendens til at hæve. For at mindske hævelsen kan du fx have en stor pude i sengen, som armen kan hvile op af. Du bør også lave pumpeøvelser for at forebygge hævelse. Det gør du ved at række armen i vejret og herefter knytte og strække fingrene i et roligt tempo i ca. 1 minut. Gentag dette mange gange i løbet af dagen.

## **Bad**

Et døgn efter operationen må du tage plasteret / forbindingen af og tage brusebad. Hvis det væsker fra såret, sætter du plaster på igen. Hvis såret er tørt, er det ikke nødvendigt. Undgå karbad / svømmebassin, indtil såret er helet, og trådene fjernet. Du

må først bruge creme, når såret er tørt og uden sårskorpe.

## **Aktivitet**

Efter operationen må du bevæge armen frit, men bør dog aflaste 2 - 3 uger.

## **Arbejde / sygemelding**

Hvor længe du skal være sygemeldt er meget afhængig af, hvilket job du har.

Hvis sygdommen skyldes belastninger ved arbejdet, kan det være nødvendigt med 2 - 3 måneders sygemelding.

Du taler med speciallægen om, hvad du skal forvente i dit tilfælde.

## **Bilkørsel**

Du kan køre bil, når du kan reagere normalt i enhver situation og har fuld kontrol over armen.

## **Trådfjernelse og opfølgning**

Efter 10 - 12 dage skal trådene fjernes enten hos os eller hos din egen læge. Evt. ambulans opfølgning derudover aftaler du med speciallægen.

## **Genoptræning**

Inden udskrivelse bliver du informeret om genoptræning af albuen af speciallægen eller en fysioterapeut. Der bliver lavet henvisning til en fysioterapeut.

# Mulige bivirkninger og komplikationer

## **Infektion**

Infektion i operationsområdet forekommer hos under 1%.

## **Nedsat kraft over albueleddet**

En let svækkelse af kraften over albueleddet kan forekomme i nogle uger efter operationen, men kraften kommer oftest igen med tiden.

## **Føleforstyrrelse**

Af og til kan der komme lidt føleforstyrrelser i huden omkring såret. Det forsvinder ofte igen efter nogen tid.

## Aleris Hospitaler - Vest

---

### Aalborg

Sofiendalsvej 97  
DK - 9200 Aalborg SV  
Tlf. +45 3637 2750  
aalborg@aleris.dk

### Esbjerg

Bavnehøjvej 2  
DK - 6700 Esbjerg  
Tlf. +45 3637 2700  
esbjerg@aleris.dk

### Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal  
DK - 8200 Aarhus N  
Tlf. +45 3637 2500  
aarhus@aleris.dk

### Herning

Poulsgade 8, 2. sal  
DK - 7400 Herning  
Tlf. +45 3637 2600  
herning@aleris.dk

## Aleris Hospitaler - Øst

---

### København

Gyngemose Parkvej 66  
DK - 2860 Søborg  
Tlf. +45 3817 0700  
kobenhavn@aleris.dk

### Ringsted

Haslevvej 13  
DK - 4100 Ringsted  
Tlf. +45 5761 0914  
ringsted@aleris.dk

[www.aleris.dk](http://www.aleris.dk)

KNCL 59