

## Η επικονδυλίτιδα του αγκώνα

**Η επικονδυλίτιδα του αγκώνα είναι μία επώδυνη πάθηση που προκαλείται από παρατεταμένη χρήση του αγκώνα (σύνδρομο υπέρχρησης).**

Ο πόνος εντοπίζεται στην έξω ή έσω επιφάνεια του αγκώνα στην περιοχή του έξω ή έσω επικονδύλου αντίστοιχα. Οι επικόνδυλοι του αγκώνα συνιστούν σημείο έκφυσης των τενόντων οι οποίοι κινούν το χέρι. Από τον έξω επικόνδυλο εκφύονται οι εκτείνοντες τένοντες του χεριού και από τον έσω επικόνδυλο οι καμπτήρες τένοντες. Σε δραστήρια άτομα που επιτελούν χειρωνακτική εργασία ή και σε αθλητές η συνεχής χρήση των τενόντων αυτών οδηγεί σε τραυματισμό τους με αποτέλεσμα έντονο πόνο στην περιοχή των επικονδύλων.

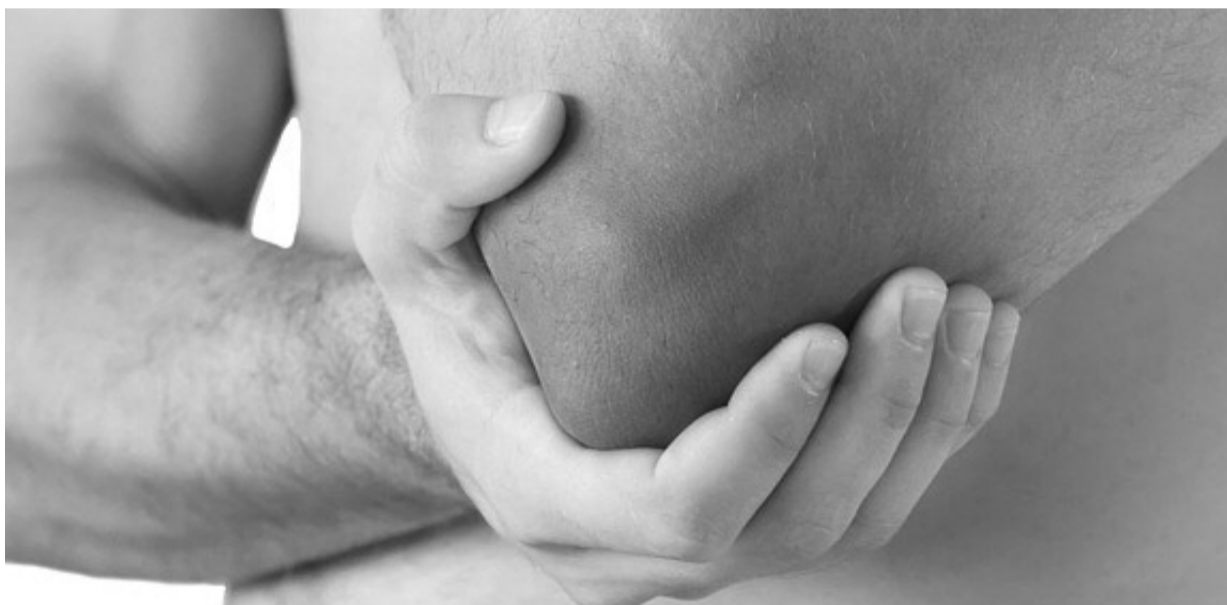
### Κλινική εικόνα Διάγνωση

Στην έξω επικονδυλίτιδα που αλλιώς ονομάζεται και tennis elbow λόγω του ότι παρατηρείται συχνότερα στους τενίστες, ο πόνος εντοπίζεται στην έξω πλευρά του αγκώνα πάνω από τον έξω επικόνδυλο απ' όπου εκφύονται οι εκτείνοντες τένοντες του χεριού. Από το ιστορικό του ασθενούς αναφέρεται μία πρό-

σφατη περίοδο έντονης δραστηριότητας δραγμού και έκτασης του καρπού. Σε σοβαρές περιπτώσεις ο πόνος μπορεί να ακτινοβολεί σε μία ευρύτερη περιοχή ως τον πήχη και τον καρπό. Κινήσεις όπως το γύρισμα ενός σκληρού πόμολου, η χειραψία ή η άρση βάρους με το αντιβράχιο σε ηρηνισμό επιδεινώνουν τα συμπτώματα. Με το πέρασμα του καιρού εάν η πάθηση δεν αντιμετωπισθεί ο πόνος υπάρχει ακόμα και στην ηρεμία, χωρίς να πραγματοποιούνται δραστηριότητες, ενώ η δυσκαμψία του αγκώνα ιδίως τις πρώτες πρωινές ώρες από την έγερση από το κρεβάτι είναι συχνή.

Παρόμοια είναι τα συμπτώματα που αφορούν την έσω επικονδυλίτιδα, που αλλιώς αποκαλείται golfer's elbow, λόγω του ότι παρουσιάζεται συχνότερα στους αθλητές του γκόλφ. Στην περίπτωση όμως αυτή προσβάλλεται η έκφυση των καμπτήρων τενόντων του χεριού και τα συμπτώματα αφορούν την έσω επιφάνεια του αγκώνα στην περιοχή του έσω επικονδύλου.

Και για τους δύο αυτούς τύπους επικονδυλίτιδας η διάγνωση βασίζεται στην κλινική εξέταση και το ιστορικό του



ασθενούς. Ο απεικονιστικός έλεγχος δεν είναι απαραίτητος. Η ακτινογραφία είναι συνήθως φυσιολογική αλλά μερικές φορές μπορεί να αναδείξει επασβεστώσεις στην έκφυση των τενόντων στην περιοχή των επικονδύλων.

### Θεραπεία

Η θεραπεία της επικονδυλίτιδας είναι κατά κανόνα συντηρητική. Η χορήγηση αναλγητικών μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων για βραχύ χρονικό διάστημα σε

συνδυασμό με περιορισμό των δραστηριοτήτων που προκαλούν πόνο ανακουφίζουν από τα συμπτώματα. Ένα κατάλληλο πρόγραμμα φυσικοθεραπείας βοηθά στην ταχύτερη αποκατάσταση της πάθησης και μειώνει την πιθανότητα υποτροπής. Ειδικοί νάρθηκες αγκώνος (περιαγκωνίδες) μπορούν σε ορισμένες περιπτώσεις να βοηθήσουν.

Σε σπάνιες περιπτώσεις που είναι ανθεκτικές στη συντηρητική θεραπεία ή υπάρχουν

συνχές υποτροπές, προτιμάται η λύση της χειρουργικής επέμβασης. Κατά τη διάρκεια αυτής με μία μικρή τομή (διατομή ολίσθησης), η κοινή έκφυση των τενόντων απελευ-

θερώνεται από τον επικόνδυλο, γεγονός που οδηγεί στην αποσυμπίεσή τους και επομένως στην ύφεση των συμπτωμάτων.

Πηγή: iator.gr