

Neléčený tenisový loket může vést k invaliditě

Příbramský deník, 27. 1. 2015

Bolestí pohybového ústrojí trpí téměř každý člověk v dospělém věku. Někoho trápí bolesti po úrazu, jiného po nadměrné námaze či nešetrném pohybu. Ve všech případech se ale jedná o stav nepříjemný a velmi omezující. Mezi takové patří i entezopatie známá spíše jako tenisový loket. Na otázky ohledně příčiny vzniku, možné léčby a komplikací odpovídá MUDr. Petr Višňa, primář ortopedicko – traumatologického oddělení Oblastní nemocnice Příbram.



Ortoped příbramské nemocnice MUDr. Petr Višňa. Autor: archiv nemocnice

Co je to tenisový loket a jaké části loketního kloubu se týká?

Názvem tenisový loket označujeme úponové bolesti na zevní straně lokte v oblasti ukotvení [svalů](#) natahovačů ruky a prstů. Toto [onemocnění](#), neboli entezopatie, vzniká rozvojem zánětlivých změn v místě spojení šlachy s kostí. Tenisový loket získal své označení pro zvýšený výskyt u sportovců věnujících se tenisu. Dnes je však toto označení nepřesné. Postihuje široké spektrum pacientů, kterým je společné svalové přetěžování lokte z různých druhů příčin. Toto postižení může vzniknout jak po nárazově zátěži, tak v důsledku opakovaného přetěžování.

Setkáváte se s tímto onemocněním ve své ordinaci často a trpí jím více muži nebo ženy?

Tenisový loket je druhou nejčastější entezopatií lidského těla. Prvenství drží bolestivé postižení šlachy musculus supraspinatus, což je sval podílející se na funkci ramenního kloubu. Toto onemocnění se vyskytuje cca u 3 procent populace se stejnou frekvencí u mužů a žen.

Jaká je příčina tohoto onemocnění?

Na vznik potíží má vliv více faktorů. Hlavní příčinou onemocnění je přetěžování svalového úponu v oblasti lokte. Následkem toho dochází k rozvoji lokálních zánětlivých změn v místě spojení svalu a kosti. K dalším možným příčinám onemocnění patří zbytnění řasy kloubní výstelky uvnitř kloubu či narušení chrupavky na hlavičce vřetenní kosti. Možný je také pourazový vznik potíží a častá je souvislost s funkčními poruchami v oblasti krční páteře. Rozeznáváme tzv. akutní formu tenisového lokte, která vzniká často po fyzicky náročné jednorázové zátěži, např. při šroubování nebo utahování matek klíčem, dále při nahazování omítek, štípání dříví a po mnoha sportovních výkonech. V případě trvání potíží déle než 6 týdnů hovoříme o chronické formě tenisového lokte.

S jakými příznaky pacient přichází?

Základním příznakem je bolest při pohmatu na zevní straně loketního kloubu. K dalším projevům patří nepříjemné pocity při silovém úchopu a při nošení břemen (např. nákupní taška, dítě atd.). Bolesti většinou narůstají, až provází i jednoduché úkony, jako je zvednutí hrnku či drobného předmětu. Bolesti mohou vyzařovat do předloktí, prstů, paže nebo až do ramenního kloubu. Charakteristické pro tenisový loket je, že v klidu bolesti ustupují a s námahou se opět vrací. Mnohdy lidem s tímto onemocněním častěji vypadávají předměty z ruky a postupně klesá svalová síla končetiny. Jedním z příznaků může být také otok zevní strany loketního kloubu, výjimečně se vyskytuje zarudnutí nebo zvýšená teplota v této oblasti. Pacienti drží loket v mírném pokrčení (semiflexi), a to způsobí sekundárně omezení pohyblivosti. Při podvědomém šetření jedné končetiny navíc začnou vznikat náhradní pohybové mechanismy, které mohou způsobit další potíže, například s krční páteří.

Jak lékař pozná, že se jedná o tenisový loket, podstupuje pacient nějaká vyšetření?

Lékařské vyšetření bude určitě začínat odběrem anamnézy. Otázky budou směřovat na vaše zaměstnání, sportovní činnost a koníčky, kterým se věnujete. Dále lékař provede klinické vyšetření, pohmatem zhodnotí bolestivost na zevní straně loketního kloubu a zřejmě provede stress test 3. prstu. Tento jednoduchý test spočívá v pokusu natáhnout prostředník proti odporu. Pokud je tento test pozitivní, vyvolá výraznou bolest v oblasti loketního kloubu. Toto fyzikální vyšetření je pro stanovení diagnózy nejdůležitější. K dalším vyšetřením patří RTG loketního kloubu, kde často vidíme nerovnosti a reakci okostice v oblasti úponu natahovačů, vedlejším nálezem mohou být degenerativní změny loketního kloubu. Ostatní vyšetření jako ultrazvuk, magnetická resonance nebo neurologické vyšetření jsou indikovány výjimečně u sporných případů.

Jaká je léčba a je to dobře léčitelné onemocnění?

Léčbu zahajujeme vždy konzervativně pomocí lokálních antiflogistických mastí, změnou zatěžování resp. šetřením, použitím tzv. epikondylární pásky a fyzikální léčbou. Vhodné jsou protahovací a uvolňovací cviky lokte a předloktí, uvolňování hlavičky vřetenní kosti, protahování svalů na předloktí. Rychlou úlevu často přinese obstrík bolestivého místa. Onemocnění má tendenci přecházet do chronické formy, často recidivuje a vrací se. V takovém případě k léčbě přidáváme znehybnění končetiny sádrovou dlahou nebo alespoň uložení končetiny do závěsu na šátku. Z fyzikální terapie opatrně indikujeme ultrazvuk, laser,

ozáření, případně aplikaci rázové vlny. Více jak 90 procent pacientů lze úspěšně vyléčit bez operace, u zbývajících částí je nutné operační řešení, které indikujeme nejdříve po 3 měsících konzervativní terapie. Princip operace spočívá v denervaci bolestivého úponu, povolení tahu natahovačů předloktí a odstranění chronických jizevnatých a zánětlivých struktur.

Pomáhá samoléčba?

Tenisový loket je relativně časté onemocnění, které je pro nemocného velmi obtěžující, neléčené event. nesprávně léčené může pacienta invalidizovat, proto by se návštěva specialisty neměla odkládat.

Jak předcházet vzniku nebo opakování choroby?

Důležité je vyhýbat se náročné jednostranné zátěži. Pokud se věnujete sportu, dbejte na správnou sportovní techniku a důkladné protažení všech svalů. Po skončení tréninku jsou vhodná relaxační cvičení a protažení. Jako prevence se dá používat epikondylární páska, která se nosí při činnostech, kde jsou svaly předloktí zvýšeně namáhány. První projevy tenisového lokte bychom neměli podceňovat. Ihned je nutné omezit provokující činnost, která způsobuje bolesti a navštívit ortopeda.

Dagmar Čerňanská

Autor: Redakce