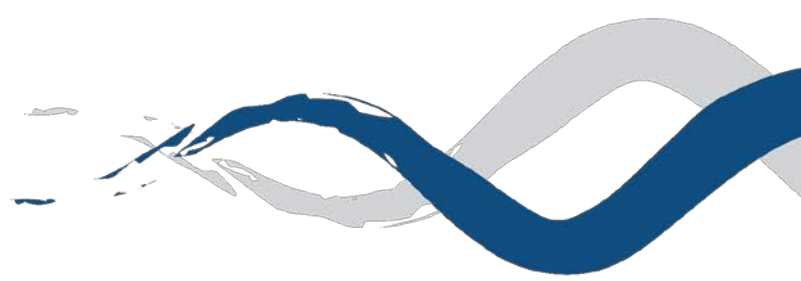


Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Η επικονδυλίτιδα αγκώνα είναι μία πάθηση η οποία χαρακτηρίζεται από πόνο στην εξωτερική ή την εσωτερική επιφάνεια του αγκώνα (tennis elbow και golfer's elbow αντίστοιχα). Στατιστικά η έξω επικονδυλίτιδα εμφανίζεται συχνότερα από την έσω και πλήττει κυρίως άτομα μέσης ηλικίας ανεξαρτήτως φύλου, τα οποία στην καθημερινότητα τους καταπονούν συστηματικά την άρθρωση του καρπού και το αντιβράχιο λόγω χειρωνακτικών εργασιών όπως π.χ. πολύωρη χρήση πληκτρολογίου, άρση βάρους και βίαιο υππιασμό και πρηνισμό του πήχη.

Η πάθηση αυτή αποτελεί κατ' ουσίαν ένα σύνδρομο υπέρχρησης, καθώς η επαναλαμβανόμενη σύσπαση των μυών που εκφύονται από την παρατροχίλια απόφυση (καμπήρες καρπού) ή την παρακονδύλια απόφυση (εκτείνοντες καρπού) έχει σαν αποτέλεσμα να δημιουργείται μεγάλη τάση στους τένοντες μέσω των οποίων αυτοί εκφύονται από το βραχιόνιο οστό. Φυσιολογικά οι τένοντες λόγω της ομαλής και ευθύγραμμης διάταξης των κολλαγόνων ινών από τις οποίες αποτελούνται, έχουν αυξημένη αντοχή σε εφελκυστικές δυνάμεις. Παρόλα αυτά η υπερβολική και παρατεταμένη τάση που δέχονται οι τένοντες λόγω της συνεχούς σύσπασης των μυών ,έχει σαν αποτέλεσμα να υπόκεινται σε μικροτραυματισμούς στους οποίους ο οργανισμός απαντά αρχικά με φλεγμονώδη αντίδραση προκειμένου αυτοί να επουλωθούν. Εξαιτίας όμως των επανατραυματισμών και τις υπέρχρησης που δέχονται οι τραυματισμένοι ιστοί δεν προλαβαίνουν να επουλωθούν πλήρως, οι φυσιολογικές διαδικασίες επούλωσης αναστέλλονται και στην περιοχή του τραύματος αναπτύσσεται ουλώδης και επώδυνος ιστός. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα προοδευτικά ο τένοντας να εκφυλίζεται και να γίνεται πιο αδύναμος και ευάλωτος σε επανατραυματισμό.

Η κλινική εικόνα που συνήθως παρουσιάζουν οι περισσότεροι ασθενείς με έξω ή έσω επικονδυλίτιδα περιλαμβάνει πόνο, ο οποίος ξεκινά από τον αντίστοιχο πλάγιο επικόνδυλο του αγκώνα και πολλές φορές εκτείνεται κατά μήκος του αντιβραχίου και των δακτύλων στην εσωτερική ή στην εξωτερική επιφάνεια ανάλογα με το αν πρόκειται για έσω ή έξω επικονδυλίτιδα αντίστοιχα. Υπάρχει μεγάλη ευαισθησία κατά την ψηλάφηση τόσο στην έκφυση των μυών όσο και



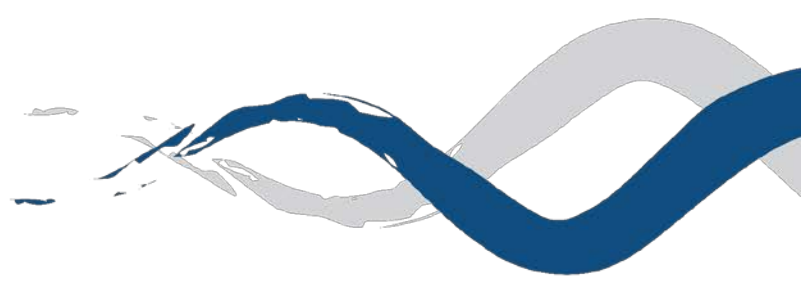
Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

κατά μήκος της επιφάνειας του πήχη καθώς έχουν δημιουργηθεί σημεία πυροδότησης πόνου στους προσβεβλημένους μυς. Επίσης χαρακτηριστικό είναι πως οι ασθενείς αισθάνονται αδυναμία κατά το σχηματισμό γροθιάς και ο πόνος εντείνεται ακόμα και κατά την εκτέλεση απλών δραστηριοτήτων όπως πχ να κρατήσουν κάποιο αντικείμενο ή να ξεκλειδώσουν μια πόρτα. Επιπλέον πολλοί ασθενείς αναφέρουν αίσθημα δυσκαμψίας στην άρθρωση του αγκώνα και του καρπού και μπορεί να παρατηρηθεί και οίδημα στην περιοχή κατά την οξεία φάση.

Η επικονδυλίτιδα μπορεί να εξελιχθεί σε χρόνια και ιδιαίτερα επώδυνη κατάσταση για τον ασθενή αν παραμεληθεί. Συνήθως η θεραπεία είναι η συντηρητική, αφού σπάνια αντιμετωπίζεται χειρουργικά. **Η φυσιοθεραπευτική παρέμβαση κρίνεται απαραίτητη όχι μόνο για την ανακούφιση της σφοδρότητας των συμπτωμάτων αλλά και για την οριστική και ουσιαστική θεραπεία της επικονδυλίτιδας.** Το πρόγραμμα αποκατάστασης θα πρέπει να σχεδιάζεται σύμφωνα με την κλινική εικόνα του ασθενή καθώς επίσης και να προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες ανάγκες και απαιτήσεις του πχ επαγγελματικές, αθλητικές δραστηριότητες.

Αρχικά τα φυσιοθεραπευτικά μέσα που εφαρμόζονται έχουν σαν στόχο την μείωση του πόνου καθώς επίσης και τον έλεγχο της φλεγμονώδους εξεργασίας αν πρόκειται για οξεία κατάσταση. **Προτεινόμενες μέθοδοι σε αυτή την φάση είναι η κρυοθεραπεία, η εφαρμογή ιοντοφόρεσης και φωνοφόρεσης με χρήση αντιφλεγμονώδους σκευάσματος ,η χρήση θεραπευτικού υπερήχου χαμηλής έντασης, η χρήση laser κυρίως στην περιοχή της έκφυσης των πασχόντων τενόντων, θεραπεία TECAR, κρουστικός υπέρηχος και manual therapy.**

Ταυτόχρονα είναι πολύ σημαντικό οι εμπλεκόμενοι μυς να είναι επαρκώς ελαστικοί, προκειμένου αφενός να εξασφαλιστεί το πλήρες εύρος κίνησης της άρθρωσης του καρπού και του αγκώνα και αφετέρου να μειωθεί η τάση που ασκείται στους τένοντες λόγω βράχυνσης των μυών. Η εφαρμογή μυοπεριτονιακής απελευθέρωσης είναι πολύ αποτελεσματική σε αυτή την περίπτωση, καθώς είναι μια τεχνική η οποία όχι μόνο εξασφαλίζει την βελτίωση



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

της ελαστικότητας των των μυών και της περιτονίας τους αλλά βελτιώνει τον μεταβολισμό των μυών απομακρύνοντας έτσι τους αλγογόνους παράγοντες. Επιπλέον ο ασθενής θα πρέπει να εκπαιδευτεί ώστε να εκτελεί καθημερινά ένα πρόγραμμα διατάσεων για την αύξηση του εύρους της τροχιάς των εμπλεκόμενων αρθρώσεων. Επικουρικά ο θεραπευτής μπορεί να εφαρμόσει διάφορες τεχνικές περίδεσης και *kinesio taping* οι οποίες θα έχουν σαν στόχο την μείωση της τάσης των μυών και άρα των δυνάμεων που ασκούνται στους εκφυτικούς τένοντες.

Προοδευτικά, καθώς η συμπτωματολογία του ασθενή μειώνεται έμφαση θα πρέπει να δοθεί στον σχεδιασμό ενός προγράμματος μυϊκής ενδυνάμωσης που θα αφορά κυρίως τους εμπλεκόμενους μυς (εκτεινόντες ή καμπήρες του καρπού και τον δακτύλων) αλλά δευτερευόντως μπορεί να περιλαμβάνει και ασκήσεις για την αύξηση της μυϊκής δύναμης όλων των μυϊκών ομάδων του άνω άκρου. Στόχος του προγράμματος είναι η αύξηση της μυϊκής δύναμης αλλά και αντοχής προκειμένου ο ασθενής να μπορέσει ξανά να ανταπεξέλθει στις καθημερινές του δραστηριότητες (επαγγελματικές, αθλητικές κτλ) χωρίς να υπάρχει κίνδυνος επανατραυματισμού.

Τέλος στο τελευταίο στάδιο της αποκατάστασης, είναι αναγκαία η εκπαίδευση του ασθενή από τον θεραπευτή ως προς την εργονομική εκτέλεση των καθημερινών δραστηριοτήτων προκειμένου να αποφευχθεί η υποτροπή ή ένας νέος τραυματισμός.

Στο Φυσιοθεραπευτήριο E.Γεωργακόπουλος υπάρχει η απαραίτητη γνώση και εμπειρία καθώς και ο σύγχρονος εξοπλισμός για άρτια αποκατάσταση της επικονδυλίτιδας.