

Tennisarm (Tennisellenbogen)

Auf einen Blick

Bei einem Tennisarm ist der Ansatz der Muskelsehnen außen im Ellenbogen gereizt.

Der Arm schmerzt bei Bewegungen, und das Zugreifen fällt schwer.

Ursache sind meist einseitige oder starke Belastungen, oft durch Sport.

Anfangs ist es sinnvoll, die auslösenden Tätigkeiten zu vermeiden.

Später können spezielle Kräftigungsübungen helfen.

In erster Linie erfordert ein Tennisarm Geduld.

Erkennung

Ein Tennisarm ist meist die Folge von einseitigen oder starken Belastungen – etwa bei Sportarten wie Tennis oder bei handwerklichen Tätigkeiten. Typisch für einen Tennisarm sind Schmerzen an der Außenseite des Ellenbogens. Die Schmerzen können aber auch in den ganzen Arm ausstrahlen.

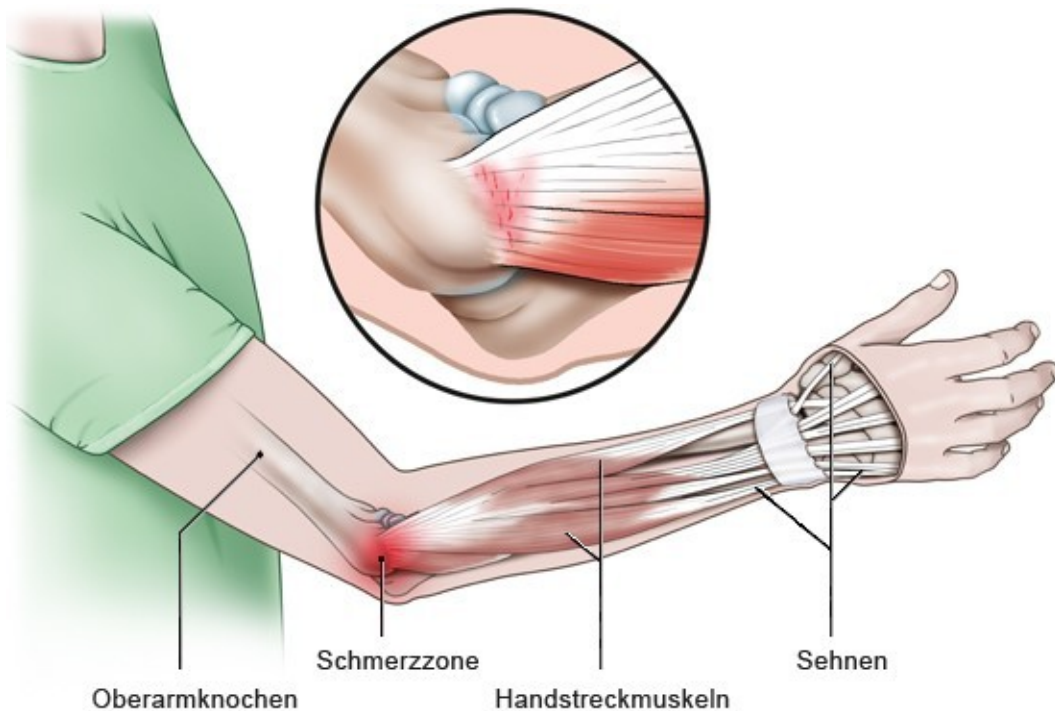
Häufig erfordert ein Tennisarm Geduld: Die Beschwerden verschwinden oft erst nach einigen Monaten wieder. Bestimmte Behandlungen können sie etwas lindern oder die Heilung beschleunigen. Es werden aber auch viele Therapiemethoden angeboten, deren Nutzen nicht nachgewiesen ist.

Symptome

Die Schmerzen an der Außenseite des Ellenbogens treten meist nur bei Bewegung oder Berührung auf und können in den Ober- und Unterarm sowie in die Hand ausstrahlen. Sie entstehen schon bei einfachen Belastungen, zum Beispiel wenn man eine Flasche aufschraubt. Bei starken Beschwerden kann selbst das Heben einer Kaffeetasse Probleme bereiten.

Zudem fällt es schwer, kräftig zuzugreifen, und der Arm ist häufig weniger beweglich als zuvor. In Ruheposition können die Schmerzen nachlassen. Die Beschwerden können aber auch nachts auftreten und den Schlaf stören.

Beschwerden an der Innenseite des Ellenbogens weisen auf einen sogenannten „Golferarm“ hin. Sie werden meist ähnlich wie ein Tennisarm behandelt.



Schmerzregion bei Tennisarm

Ursachen und Risikofaktoren

Bei einem Tennisarm schmerzt der Ansatz der Muskelsehnen im Außenbereich des Ellenbogens. Hier setzen die Sehnen an, die an der Streckung des Handgelenks beteiligt sind. Deshalb können belastende Hand- und Armbewegungen wie Beugen, Strecken, Drehen, Greifen und Heben zu den typischen Beschwerden führen.

Oft trifft es Menschen, die ihre Unterarmmuskulatur normalerweise wenig fordern und sie dann plötzlich stark belasten. Die Beschwerden können aber nicht nur nach kurzen starken Belastungen auftreten. Auch regelmäßige einseitige Belastungen können zu einem Tennisarm führen. Mögliche Ursachen sind:

Sportarten wie Tennis, Rudern oder Krafttraining
Handwerksarbeiten wie Malern, Schreinern oder Schraubendrehen
schweres Heben
Spielen von Musikinstrumenten, beispielsweise Klavier
Arbeit am Computer oder an einer Supermarktkasse

Ein Tennisarm kann also tatsächlich durch Tennis spielen verursacht werden. Bei den meisten Menschen hat er aber nichts mit dieser Sportart zu tun.

Früher dachte man, dass eine Entzündung in der Muskulatur die Beschwerden verursacht. Dies ist jedoch nicht der Fall. Eine wichtige Rolle spielt wahrscheinlich, dass Über- oder Fehlbelastungen zu kleinen Verletzungen und zum Verschleiß am Ansatz der Muskelsehnen führen. Was genau einen Tennisarm verursacht, ist noch nicht geklärt.

Häufigkeit

Etwa 2 % der Bevölkerung hat einen Tennisarm. Die Beschwerden treten meist zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr auf – wahrscheinlich, weil die Muskulatur ab dem mittleren Lebensalter anfälliger für Überlastungen ist. Frauen und Männer sind ähnlich häufig betroffen.

Verlauf

Manchmal verschwinden die Beschwerden schon nach wenigen Wochen. Oft dauern sie jedoch einige Monate an. Etwa 80 % der Betroffenen sind innerhalb eines Jahres schmerzfrei. Bei den anderen dauern die Beschwerden länger an.

Diagnose

Die Ärztin oder der Arzt fragt zunächst, bei welchen Tätigkeiten die Beschwerden spürbar sind und ob es Vorerkrankungen gibt. Dann untersucht sie oder er den Arm und prüft, welche Bewegungen Schmerzen

auslösen. Dabei wird beispielsweise der Arm mit der Handfläche nach unten ausgestreckt und die Hand gegen Widerstand nach oben gedrückt. Schmerzt dabei der Ellenbogen, spricht dies für einen Tennisarm.

Meist reicht die körperliche Untersuchung aus, um einen Tennisarm festzustellen. Röntgenuntersuchungen, Ultraschall oder eine Magnetresonanztomografie (MRT) sind nur sinnvoll, wenn der Verdacht auf eine andere Erkrankung besteht.

Behandlung

Ziel der möglichen Behandlungen ist es, die Schmerzen zu lindern sowie die Beweglichkeit und Belastbarkeit von Arm und Handgelenk zu verbessern.

Zunächst kann es helfen, die Tätigkeiten möglichst zu vermeiden, die die Schmerzen hervorrufen – oder die Belastungen so zu verringern, dass die Beschwerden nachlassen. Spezielle Kräftigungsübungen für den Unterarm und das Handgelenk können helfen, die Beschwerden zu lindern – dies wird exzentrische Trainingstherapie genannt. Auch eine manuelle Therapie durch eine Krankengymnastin oder einen Krankengymnasten kann helfen.

Ärztinnen und Ärzte behandeln einen Tennisarm oft mit ganz unterschiedlichen Methoden. Aber nur für wenige Behandlungen ist nachgewiesen, dass sie die Beschwerden lindern können. In erster Linie erfordert ein Tennisarm Geduld. Meist verschwinden die Beschwerden nach einigen Monaten auch ohne größere Behandlung.

Nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) können die Beschwerden kurzfristig lindern. Kortisonspritzen wirken ebenfalls schmerzlindernd, können den Heilungsprozess aber stören. Einige wenige Studien deuten an, dass sich die Schmerzen durch eine Ultraschalltherapie etwas bessern können.

Für die folgenden Behandlungen ist bisher kein Nutzen nachgewiesen: verschiedene Injektionstherapien (zum Beispiel mit Eigenblut oder Botox), Lasertherapie, Elektrotherapie, Massagen, Stoßwellentherapie und Akupunktur. Diese Behandlungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen häufig nicht bezahlt.

Wenn Beschwerden über lange Zeit anhalten und andere Behandlungen nicht geholfen haben, werden manchmal Operationen angeboten. Der Nutzen von Tennisarm-Operationen ist bislang aber kaum untersucht.



Mehr Wissen

[Wie wird ein Tennisarm behandelt?](#)

[Tennisarm: Kraft- und Dehnübungen](#)

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. In unserem Thema „Gesundheitsversorgung in Deutschland“ informieren wir darüber, wie man die richtige Praxis findet – und mithilfe unserer Frageliste möchten wir dabei helfen, sich auf den Arztbesuch vorzubereiten.

Quellen

Ahmad Z, Siddiqui N, Malik SS et al. Lateral epicondylitis: a review of pathology and management. Bone Joint J 2013; 95-B(9): 1158-1164.

Bisset L, Coombes B, Vicenzino B. Tennis elbow. Clin Evid 2011.

Buchbinder R, Johnston RV, Barnsley L et al. Surgery for lateral elbow pain. Cochrane Database Syst Rev 2011; (3): CD003525.

Dingemanse R, Randsdorp M, Koes BW et al. Evidence for the effectiveness of electrophysical modalities for treatment of medial and lateral epicondylitis: a systematic review. Br J Sports Med 2014; 48(12): 957-965.

Dong W, Goost H, Lin XB et al. Injection therapies for lateral epicondylalgia: a systematic review and Bayesian network meta-analysis. Br J Sports Med 2016; 50(15): 900-908.

Loew LM, Brosseau L, Tugwell P et al. Deep transverse friction massage for treating lateral elbow or lateral knee tendinitis. Cochrane Database Syst Rev 2014; (11): CD003528.

Mattie R, Wong J, McCormick Z et al. Percutaneous Needle Tenotomy for the Treatment of Lateral Epicondylitis: A Systematic Review of the Literature. PM R 2017; 9(6): 603-611.

Orchard J, Kountouris A. The management of tennis elbow. BMJ 2011; 342: d2687.

Raman J, MacDermid JC, Grewal R. Effectiveness of different methods of resistance exercises in lateral epicondylitis - a systematic review. J Hand Ther 2012; 25(1): 5-25; quiz 26.

Tang H, Fan H, Chen J et al. Acupuncture for Lateral Epicondylitis: A Systematic Review. Evid Based Complement Alternat Med 2015: 861849.

IQWiG-Gesundheitsinformationen sollen helfen, Vor- und Nachteile wichtiger Behandlungsmöglichkeiten und Angebote der Gesundheitsversorgung zu verstehen.

Ob eine der von uns beschriebenen Möglichkeiten im Einzelfall tatsächlich sinnvoll ist, kann im Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt geklärt werden. Gesundheitsinformation.de kann das Gespräch mit Fachleuten unterstützen, aber nicht ersetzen. Wir bieten keine individuelle Beratung.

Unsere Informationen beruhen auf den Ergebnissen hochwertiger Studien. Sie sind von einem Team aus Medizin, Wissenschaft und Redaktion erstellt und von Expertinnen und Experten außerhalb des IQWiG begutachtet. Wie wir unsere Texte erarbeiten und aktuell halten, beschreiben wir ausführlich in unseren Methoden.

Seite kommentieren

Ihre Meinung ist uns wichtig!



Seite drucken

Tennisarm (Tennisellenbogen)



Aktualisiert am 28. Juni 2022

Nächste geplante Aktualisierung: 2025

[So arbeiten wir](#) ⓘ

Herausgeber:

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IWiG)

[Über das Institut und das Team](#) ⓘ

So halten wir Sie auf dem Laufenden

Abonnieren Sie unseren Newsletter oder Newsfeed. Auf YouTube finden Sie unsere wachsende Videosammlung.