



Dr. Paul Preisser
[https:// handchirurgie.org](https://handchirurgie.org)

Supinatorlogensyndrom

Schmerzen an der Außenseite des Ellenbogens und Unterarms können durch eine Druckschädigung des Nervus radialis entstehen.

Schmerzen am äußeren Ellenbogen und Unterarm sind in den meisten Fällen Folge von Veränderungen an den Strecksehnen, die vom Ellenbogen zum Handgelenk oder zu den Fingern verlaufen. In manchen Fällen jedoch liegt die Ursache in einer Druckschädigung des hier verlaufenden Nervus radialis.

Der N. radialis führt „motorische“ Nervenfasern, die die Streckmuskeln am Unterarm steuern. Zusammen mit diesen motorischen Fasern verlaufen „sensible“ Nervenfasern, die Informationen zu Schmerz und Tiefensensibilität (Lagenempfinden) vermitteln. Der Nerv tritt unmittelbar nach dem Ellenbogengelenk durch einen Muskel (Musculus supinator) an die Streckseite des Unterarms. In dieser Durchtrittsstelle kann es unter der Muskelfaszie zu einer Druckerhöhung kommen. Eine mögliche **Ursache** eines Supinatorlogensyndroms ist eine Verdickung der Muskelfaszie des M. supinator. Auch können Veränderungen in der Umgebung des Nervenverlaufs zu einem Druck auf den Nerven führen. Dazu gehören vom Ellenbogengelenk ausgehende gutartige Gelenkzysten. (Ganglion).

Im Anfangsstadium entwickeln sich Schmerzen am Ellenbogen und Unterarm bei Beanspruchung, und hier vor allem bei Streckung der Finger und des Handgelenks. Manchmal sind diese Symptome von denen einer direkten Schädigung des Sehnenansatzes bei einem „Tennisarm“ nur schwer zu unterscheiden. Mit zunehmender Ausprägung der Druckschädigung kann es zur Schwäche der betroffenen Streckmuskulatur kommen.

Untersuchungen

Eine **Messung der Nervenleitgeschwindigkeit** ist bei dem motorischen Nerven nicht möglich, lediglich die motorische Wirkung des Nerven auf die Unterarmmuskulatur („Elektromyografie“, „EMG“). Die Untersuchungsergebnisse sind nur in schweren Fällen eindeutig. Der Nerv selbst und krankhafte Veränderungen in dessen Umgebung können durch eine **Ultraschalluntersuchung (Sonografie)** oder eine Kernspintomografie („MRT“) direkt dargestellt werden. Die Sonografie ist dann von besonderem Nutzen, wenn Folgen von Verletzungen oder eventuellen Voroperationen in der Umgebung des Nerven vorliegen. Diese Untersuchungen werden vom Neurologen durchgeführt.

Behandlung

Die **konservative Behandlung** besteht im nächtlichen Tragen einer **Schiene für das Ellenbogengelenk**. Alternativ kann eine unter Ultraschallkontrolle durchgeführte Injektion eines Kortisonpräparats zumindest vorübergehend helfen.

Die **operative Behandlung** besteht in der Druckentlastung des Nerven durch die Öffnung der Faszie des Supinatormuskels. Funktionelle Beeinträchtigungen sind hierdurch nicht zu befürchten.

Empfehlung

Schmerzen an der Außenseite des Ellenbogens und gelenknahen Unterarms können verschiedene Ursachen haben und sollen abgeklärt werden. Wird ein Tennisarm vermutet und führt die Behandlung nicht zum Erfolg, sollte man daran denken, dass möglicherweise doch ein "Supinatorlogensyndrom" vorliegt.

Ein nachgewiesenes Supinatorlogensyndrom spricht meist schlecht auf konservative Therapie an und soll eher operativ behandelt werden.