



# Επικονδυλίτιδα

«Αγκώνας του τενίστα» & «Αγκώνας του γολφίστα» — τι πρέπει να ξέρετε

## Τι είναι η επικονδυλίτιδα;

Η επικονδυλίτιδα είναι **τενοντοπάθεια (φλεγμονή τένοντα)** στους μύες που προσφύονται στον αγκώνα. Οφείλεται σε **επαναλαμβανόμενες κινήσεις καρπού/χειριού** που υπερφορτίζουν τους τένοντες. Αντιμετωπίζεται κυρίως συντηρητικά — η πλήρης αποκατάσταση διαρκεί **6–12 μήνες**.

## Τύποι επικονδυλίτιδας

Έξω επικονδυλίτιδα — «Αγκώνας του τενίστα»	Έσω επικονδυλίτιδα — «Αγκώνας του γολφίστα»
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Εντόπιση:</b> Έξω (πλάγια) πλευρά αγκώνα</li><li>• <b>Πόνος έξω αγκώνα</b> — ακτινοβολεί προς αντιβράχιο/καρπό</li><li>• <b>Αδυναμία σύσφιξης χεριού</b></li><li>• <b>Πόνος κατά έκταση καρπού</b></li><li>• <b>Επιδείνωση</b> με χειραψία, κρατώντας ποτήρι, δακτυλογράφηση</li><li>• <b>Συχνό σε:</b> Τενίστες, σπορσμεν ρακέτας, ελαιοχρωματιστές, χρήστες ποντικιού</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Εντόπιση:</b> Έσω (μεσαία) πλευρά αγκώνα</li><li>• <b>Πόνος έσω αγκώνα</b> — ακτινοβολεί προς αντιβράχιο</li><li>• <b>Αδυναμία σύσφιξης χεριού</b></li><li>• <b>Πόνος κατά κάμψη καρπού</b></li><li>• <b>Επιδείνωση</b> με ρίψη, σφυρί, γκολφ, κολύμβηση</li><li>• <b>Συχνό σε:</b> Γολφίστες, ρίπτες, οικοδόμους, χειριστές εργαλείων</li></ul>

## Αντιμετώπιση & αποκατάσταση

1	<b>Ξεκούραση &amp; αποφυγή ερεθισμού</b> Σταματήστε ή μειώστε τη δραστηριότητα που προκαλεί τον πόνο — η επιμονή επιδεινώνει
2	<b>Πάγος (οξεία φάση — πρώτες 48–72ώρες)</b> 15–20 λεπτά, 3–4 φορές/ημέρα — μειώνει φλεγμονή και πόνο στην οξεία φάση
3	<b>Θερμό (χρόνια φάση)</b> Ζεστό επίθεμα πριν από άσκηση/δραστηριότητα — χαλαρώνει μυς και τένοντες
4	<b>Φυσικοθεραπεία — κύρια θεραπεία</b> Εκκεντρικές ασκήσεις, TENS, υπέρηχος, μάλαξη — πολύ αποτελεσματική όταν γίνεται σωστά
5	<b>Νάρθηκας / επιγονατίδα αγκώνα</b> Κοντά στον αγκώνα (counterforce brace) — μειώνει πίεση στον τένοντα κατά δραστηριότητα
6	<b>NSAID &amp; τοπικά αντιφλεγμονώδη</b> Ιβουπροφαίνη ή γέλη diclofenac τοπικά — βραχυπρόθεσμα για ανακούφιση

## Ασκήσεις, εργονομία & πρόληψη

Εκκεντρικές ασκήσεις (κύρια θεραπεία)	Εργονομία & προφύλαξη	Πότε να εξετάσετε περαιτέρω θεραπεία
<b>Για έξω επικονδυλίτιδα:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Εκκεντρική έκταση καρπού (wrist extension eccentric)</li><li>• Με ελαφρύ βάρος ή λάστιχο</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Εργονομικό ποντίκι &amp; πληκτρολόγιο</li><li>• Κρατήστε αντικείμενα με ουδέτερο καρπό</li><li>• Αποφύγετε σφιχτή σύσφιξη</li></ul>	<b>Αν δεν υποχωρεί μετά 3–6 μήνες:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Κορτιζόνη</b> (τοπική έγχυση) — βραχυπρόθεσμα ανακούφιση</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 σετ × 15 επαναλήψεις, 2 φορές/ημέρα</li></ul> <p><b>Για έσω επικονδυλίτιδα:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Εκκεντρική κάμψη καρπού</b> — ίδιο πρωτόκολλο</li><li>• Ξεκινήστε χωρίς βάρος</li><li>• Αυξάνετε σταδιακά</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ζεστάνετε πριν άσκηση</li><li>• Τεντώματα καρπού και αντιβραχίου</li><li>• Χρησιμοποιήστε ελαφρύτερα εργαλεία/ρακέτα</li><li>• Αλλάξτε τεχνική (αν αφορά άθλημα)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>PRP</b> (πλάσμα πλούσιο σε αιμοπετάλια)</li><li>• <b>Shockwave θεραπεία</b> — αποτελεσματική</li><li>• <b>Χειρουργείο</b> — σπάνια απαιτείται (&lt;10% των περιπτώσεων)</li></ul>
--	--	--

**⚠ Επισκεφθείτε τον γιατρό εάν:**

- Ο πόνος δεν υποχωρεί μετά 6 εβδομάδες · Μούδιασμα ή αδυναμία χεριού/δακτύλων
- Πόνος σε ηρεμία ή τη νύχτα · Πρήξιμο, ερυθρότητα ή θερμότητα στον αγκώνα