

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 33 (1997)
Heft: 2

Artikel: Neue Erkenntnisse betreffend Uppber Limb Tension Test (ULTT)
Autor: Hasegawa, Tony
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929200>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Neue Erkenntnisse betreffend Upper Limb Tension Test (ULTT)

Tony Hasegawa, dipl. Physiotherapeut, Klinik Valens

Der Upper Limb Tension Test (ULTT) ist ein bekannter Differenzierungstest zwischen neuralen und anderen Strukturen in den oberen Extremitäten. Elvey beschrieb schon in mehreren Artikeln zwischen 1980 und 1986, dass bei der Bewegungskombination von Scapuladepression, Schulterabduktion und -ausserrotation, Ellbogenextension, Handgelenks- und Fingerdorsalexension die Spannung auf die zervikalen Nervenwurzeln (vor allem C5 und C6), den brachialen Plexus sowie die peripheren Nerven der oberen Extremitäten erhöht wird. Wenn die Symptome des Patienten reproduziert wurden, konnte bisher angenommen werden, dass die Symptomursache in den neuromeningealen Strukturen liegen könnte. Gemäss Elveys Publikation hat in der Physiotherapie das Interesse an den neuralen Strukturen, vor allem bezüglich Biomechanik, Pathomechanik und neurophysiologischen Grundlagen des Nervensystems, ständig zugenommen. Trotzdem gebe es bei den biomechanischen Erklärungen betreffend Reproduktion der Symptome noch viele Unklarheiten.

ANDERE STRUKTUREN ALS URSACHE EINES POSITIVEN ULTT GEFUNDEN

In einer kürzlich veröffentlichten Studie von Moses und Carman wurde erforscht, ob es noch andere Strukturen um die Foramina Intervertebralia gibt, welche direkt mechanisch mit den zervikalen Nervenwurzeln verbunden sind und möglicherweise beim ULTT ebenfalls unter mechanischen Stress gesetzt werden.

Durch die zervikalen Dissektionen von drei Leichen unter dem Mikroskop wurde die anatomische Beziehung zwischen zervikalen Nerven und

umliegenden Strukturen im Bereich des neuralen Kanals analysiert und der Verlauf der Spinalnerven C5, C6 und C7 studiert. Es wurde dabei eindeutig festgestellt, dass diese Nerven an der Wand der Foramina Intervertebralia befestigt und in diesem Bereich ebenfalls mit anderen Strukturen (Ligamentum longitudinale posterior, Bandscheibe, Kapsel des Zygapophysealgelenkes, Wirbelkörper und Arteria vertebralis) durch Bindegewebe direkt verbunden sind. Da diese Strukturen durch Nozizeptoren innerviert sind, könnten demnach nicht nur die neuralen, sondern auch andere Strukturen Ursache eines positiven ULTT sein.

UMDENKEN IM GANGE

Es scheint also eine erwiesene Tatsache zu sein, dass der ULTT als schmerzreproduzierender Test nicht genug Information über das symptomatische Gewebe liefert. Dieser Meinung ist heute auch Elvey, wie er anlässlich eines Kurses im April dieses Jahres in Bad Ragaz (Mobilisation des Nervensystems) erklärt hatte. «Exakte Rückschlüsse auf die Schmerzsache bedürfen einer genauen Differenzierung der in Frage kommenden Strukturen», meinte Elvey.

Durch das Nachweisen von bindegewebigen Verbindungen rund um die Nervenwurzeln werden auch bisher nur ungenügend erklärbare klinische Phänomene erklärbar, zum Beispiel wenn sich der ULTT bezüglich Symptome (Schmerz und Beweglichkeit) nach der Behandlung der zervikalen Zygapophysealgelenke oder der Bandscheiben ebenfalls verbessert. Dank Moses und Carman ist sich der/die manuell tätige PhysiotherapeutIn nun bewusst, dass ein symptomreproduzierbarer ULTT nicht ausschliesslich ein Zeichen einer neuromeningealen Problematik sein muss.

Literatur

Anatomy of the cervical spine: Implication for the upper limb tension test, Moses A. & Carman J. (1996), Australian Physiotherapy, 42, No. 1, 31–35.



Upper Limb Tension Test