



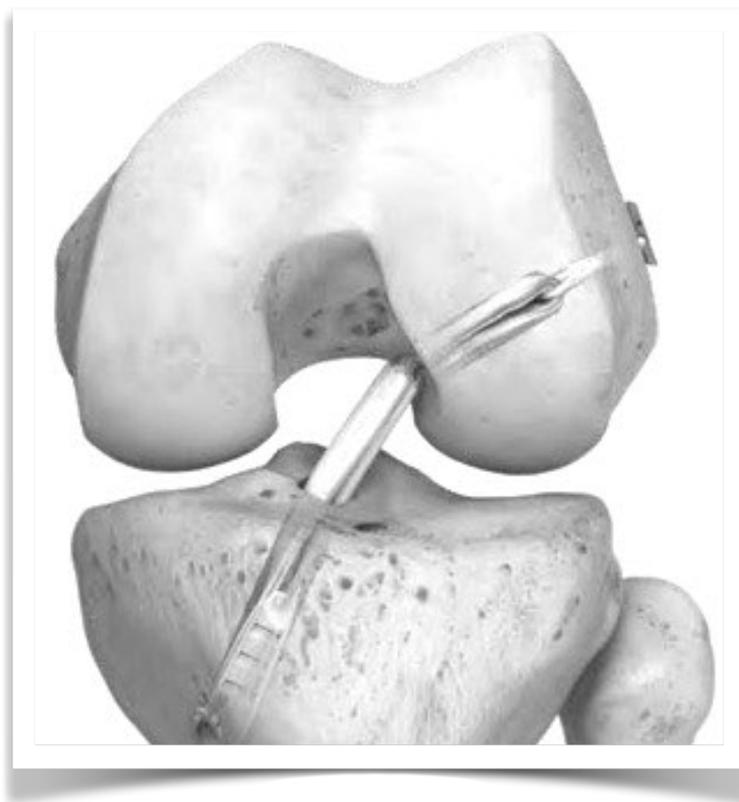
DELGADOTRAUMA

DELGADOTRAUMA
Traumatología y Cirugía Ortopédica

C María Rosa Molas 40 1º D4
12004 - Castellón
Tel. 964.352.169

eMail: consulta@delgadotrauma.com
www.delgadotrauma.com

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN: PLASTIA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR



D^r. Eduardo J. Delgado Torné

www.delgadotrauma.com

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

PLASTIA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

Se ha realizado una reconstrucción artroscópica del ligamento cruzado anterior (LCA) de la rodilla en posición **anatómica** empleando plastia autóloga de **semitendinoso** en 4 fascículos. Los sistemas de anclaje consisten en **suspensión cortical** tanto en fémur como en tibia.



La rehabilitación de la rodilla tras la intervención persigue 3 objetivos:

1. Restaurar la movilidad completa
2. Recuperar la potencia muscular
3. Conseguir control sobre la articulación

Las directrices que se exponen a continuación son generales y pueden variar en cada caso según el paciente, el fisioterapeuta y el cirujano ortopédico.

ESTANCIA HOSPITALARIA POSTOPERATORIA

DÍA 1: INTERVENCIÓN

- Contracción isométrica (sin movimiento) del cuádriceps.
- Mantener extensión completa de rodilla. Flexión según dolor.
- Flexión y extensión del tobillo (gemelos).

DÍAS 2-3: ALTA HOSPITALARIA

- Igual.
- Bolsa de hielo cada 3 horas.
- Deambulación en carga progresiva con ayuda de 2 muletas apoyando.

SEMANAS 1 Y 2: POSTOPERATORIO INMEDIATO

OBJETIVOS:

- Ejercicios en domicilio realizados por el propio paciente.
- Disminución del derrame articular.
- **Extensión completa de la rodilla (0°) y flexión de al menos 90°.**
- Aumentar la potencia muscular del cuádriceps.

ACTIVIDADES COTIDIANAS:

- Deambulación en carga progresiva con ayuda de 2 muletas normalizando los movimientos y apoyando la pierna operada.

EJERCICIOS:

Se realizarán 3 sesiones diarias de ejercicios (mañana, tarde y noche).

Para cada ejercicio se realizarán 3 series de 15 repeticiones.

Dos tipos de ejercicios: potencia muscular y movilidad.

Los ejercicios de potencia muscular constan de una fase activa (contracción muscular) que debe durar 5 segundos y una fase pasiva (relajación) de también 5 segundos.

Los ejercicios se realizarán lentamente.

Después de cada sesión se aplicará hielo durante 15-20 minutos.

Se irá añadiendo peso progresivamente a razón de 250 -500 gramos cada 3 días.

* **POTENCIA MUSCULAR:**

- Contracción isométrica (sin movimiento) del cuádriceps.
- Elevación de la pierna con la rodilla recta (tumbado boca arriba). Añadir peso progresivamente en tobillo.

* **MOVILIDAD:**

- Flexión de la rodilla (ayudado con la pierna sana) hasta conseguir flexión de 90° (sentado).
- Movilizaciones pasivas de rótula: longitudinal y transversal.

SEMANAS 3 Y 4: INICIO DE FISIOTERAPIA DIRIGIDA

OBJETIVOS:

- Inicio de **fisioterapia dirigida**.
- **Extensión completa de la rodilla (0°) y flexión de 120°**.
- Aumentar potencia muscular del cuádriceps.

ACTIVIDADES COTIDIANAS:

- Retirada progresiva de la muletas.

EJERCICIOS:

POTENCIA MUSCULAR:

- Contracción isométrica (sin movimiento) del cuádriceps.
- Elevación de la pierna con la rodilla recta (tumbado boca arriba). Añadir peso progresivamente en tobillo hasta 8 kilos.
- Mini-sentadillas.
- Contracción de isquiotibiales añadiendo peso progresivamente en tobillo.
- Extensión de la rodilla contra resistencia a 60° y 90°.
- Subida a escalón lateral, iniciando en 5 cm e incrementado la altura progresivamente.

MOVILIDAD:

- Flexión de la rodilla (ayudado con la pierna sana) hasta conseguir flexión de 120° (sentado).
- Bicicleta estática con poca resistencia.
- Movilizaciones pasivas de rótula: longitudinal y transversal.

SEMANAS 5 Y 6: MOVILIDAD COMPLETA Y MARCHA NORMAL

OBJETIVOS:

- Flexión completa a las 6 semanas.
- Mantener extensión completa (0°).
- Aumentar potencia muscular del cuádriceps.
- Iniciar control articular.

ACTIVIDADES COTIDIANAS:

- Deambulación sin muletas.
- Conducir (según tolerancia).

EJERCICIOS:

POTENCIA MUSCULAR:

- Contracción isométrica (sin movimiento) del cuádriceps.
- Elevación de la pierna con la rodilla recta (tumbado boca arriba). Añadir peso progresivamente en tobillo con más de 8 kilos.
- Mini-sentadillas.
- Contracción de isquiotibiales añadiendo peso progresivamente en tobillo.
- Extensión de la rodilla contra resistencia a 60° y 90° .
- Subida a escalón lateral.

MOVILIDAD:

- Flexión de la rodilla hasta conseguir flexión completa (sentado).
- Bicicleta estática con resistencia.
- Movilizaciones pasivas de rótula: longitudinal y transversal.
- Control articular en tabla móvil.

MESES 1,5 A 3: PREPARAR CARRERA

- Continuar ejercicios de potencia muscular y movilidad.
- Bosu.
- Natación.
- Bicicleta por terreno llano (sin levantarse del sillín).

MESES 3 Y 4: INICIAR CARRERA

- Continuar ejercicios de potencia muscular y movilidad.
- **Iniciar carrera** por terreno llano (sin cambios bruscos de velocidad ni giros). Aumentar progresivamente la distancia y la velocidad.
- Natación.
- Bicicleta por terreno llano (sin levantarse del sillín).

MESES 5 Y 6: INICIO DE PRÁCTICA DEPORTIVA

- Continuar ejercicios de potencia muscular y movilidad.
- Carrera por terreno llano. Iniciar cambios bruscos de velocidad (sprint) y giros.
- Natación.
- Bicicleta por terreno llano (levantándose del sillín).
- Iniciar práctica deportiva. **Entrenamientos a bajo nivel.**

MESES 7 Y 8: ENTRENAMIENTOS ALTO NIVEL

- Continuar ejercicios de potencia muscular y movilidad.
- Carrera por terreno irregular.
- Natación.
- Bicicleta por terreno irregular.
- **Entrenamientos a alto nivel.**

MES 9: PRÁCTICA DEPORTIVA COMPETITIVA

- Vuelta a la práctica deportiva de **competición.**



DELGADOTRAUMA

INDICACIONES PERSONALIZADAS:

NOTAS FISIOTERAPEUTA:
