

Protocolo de rehabilitación de la sutura de menisco

Semanas 1ª a 6ª POST-operatorias

Control del dolor y la inflamación

Usted observará que su rodilla se encuentra dolorida e inflamada los primeros días. Para mejorar esto, es recomendable:

- › Mantener tanto como sea posible la pierna elevada.
- › Aplicar hielo por 15 minutos 4 o 5 veces al día.
- › Tomar los antiinflamatorios y analgésicos recomendados.
- › Usar la medicación pautada como de rescate si hay dolor intenso.
- › Una vez que observe que el dolor y la inflamación disminuyen, ya puede caminar más (con ayuda de sus muletas)

Cuidados de la herida y vendajes

1. El vendaje colocado sobre las heridas puede humedecerse o mancharse con sangre en los primeros 2 o 3 días. Esto hasta un cierto punto es normal y proviene de los fluidos de la rodilla generados durante la cirugía y los primeros días después de ella. Si su vendaje se observa muy mojado y saturado de sangre roja y líquida, acuda al Servicio de Urgencias o realice lo siguientes pasos:

- Remueva el vendaje elástico y los apósitos o gasas.
- Aplique sobre las heridas una gasa limpia y seca humedecida con Betadine y manténgala con un vendaje elástico limpio.
- No use esparadrapos para mantener las gasas en su sitio ya que puede provocarle pequeñas ampollas.
- Usted puede ducharse, pero las heridas deben permanecer secas los primeros 7 a 10 días. Esto puede lograrse si protege su rodilla con una bolsa impermeable. En caso de que accidentalmente se haya mojado, retire los vendajes, seque la herida con una gasa estéril y luego con otra gasa con Betadine cubra nuevamente las heridas como se explicó previamente.
- Luego de las primeras 3 semanas, puede aplicarse aloe-vera, aceite de rosa mosqueta o cualquier otra emoliente para mejorar la apariencia de sus heridas
- Evite la exposición solar directa por 6 meses. Puede lograrlo con un vendaje o con protector solar SFP-50.

Es muy importante mantener las heridas secas los primeros 7 a 10 días.

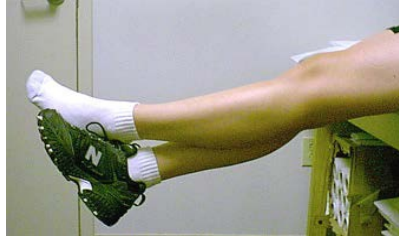
Ejercicios iniciales de movilidad

Lo más importante durante las primeras fases es recuperar la extensión completa de la rodilla y comenzar a doblar y a recuperar la fuerza del cuádriceps.

1. Extienda pasivamente la rodilla con una toalla enrollada bajo se tobillo.



2. Extensión activa-asistida: se realiza con la ayuda de su pierna sana junto a la fuerza de su cuádriceps para lograr mover la rodilla desde 90° a la extensión completa.



3. Flexión pasiva de la rodilla hasta 90° de forma progresiva:



- Siéntese en el borde de una mesa y deje que la rodilla se doble por efecto de la gravedad
- Ayúdese con la otra pierna a aumentar la flexión

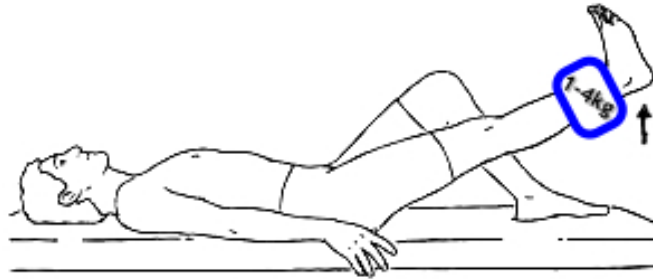
Evite dormir con un cojín bajo su rodilla. Aunque le genere alivio, sólo le provocará mayor dificultad para extender su rodilla luego de la cirugía.

Ejercicios de cuádriceps

Debe comenzar las contracciones isométricas de cuádriceps tan pronto le sea posible

1. Con la rodilla totalmente extendida, contraiga fuertemente el cuádriceps:
 - Cada contracción debe mantenerse 6 segundos
 - Realice 3 series de 10 repeticiones 6 veces al día
2. Tan pronto como pueda, inicie las elevaciones de la pierna:
 - Inicialmente sin peso y luego progrese con tobilleras de 1 a 4 kilos
 - Extender la rodilla lo máximo posible
 - Flexionar el pie hacia arriba
 - Flexionar la otra rodilla unos 45°
 - Elevar toda la extremidad a velocidad normal hasta los 45° y mantenerse en esta posición 5-6 segundos

- Luego, bajar la extremidad muy lentamente y relajar el músculo
- Inmediatamente después de apoyar la extremidad al bajarla, iniciar otra elevación.
- Las primeras veces que se realizan, hacer unas 30 repeticiones por ejercicio. Luego deben realizarse idealmente alrededor de 15 repeticiones por serie y entre 3 a 5 series.
- La última repetición que se haga, debe ser la última posible de realizar, con máximo esfuerzo. Si usted nota que podría seguir realizando más repeticiones, en ese momento siga hasta no poder más, pero en la siguiente serie colóquese o aumente el peso sobre el tobillo.



Instrucciones sobre la carga

1. Normas generales:

- Use inicialmente las DOS muletas con apoyo parcial de la pierna intervenida hasta lograr el apoyo completo según tolerancia, habitualmente entre la 3ª y la 4ª semana.
- Una vez su cuádriceps se encuentre reactivo y se sienta seguro, puede dejar la muleta que usaba en el lado operado. Inicie la marcha en su domicilio y luego en el exterior.
- Para dejar la otra muleta, siga la misma pauta.

Como normal general, las muletas son una ayuda para movilizarse hasta que se sienta seguro para caminar sin ellas y su musculatura se encuentre reactiva.

Puede reincorporarse a su trabajo si en él permanece sentado, una vez el dolor sea bien controlado con su medicación y pueda caminar de forma segura con sus muletas.

Semanas 7ª a 12ª POST-operatorias

Extensión completa y flexión de 100-120°

1. Continúe con los ejercicios de extensión. Si observa o le hemos hecho notar que su extensión es muy deficitaria, asocie ahora la ayuda externa de otra persona que con las dos manos apoyadas justo arriba de su rodilla, ejercerán una presión sostenida hacia abajo por 15-20 minutos ininterrumpidos, 3 veces al día.
2. Trabaje para lograr al menos 100° de flexión con los ejercicios descritos.

Tonificación muscular

Adicionalmente a los ejercicios de elevación de pierna recta, realice:

1. Sentadillas parciales:

- Sitúe los pies ligeramente rotados hacia afuera.
- Sosténgase de una mesa y baje despacio las caderas hacia abajo y detrás hasta llegar a 70° si es posible.
- Mantenga en esa posición por 6 segundos y repita.
- Realice 3 series de 10 repeticiones cada día.

2. Elevación de talón

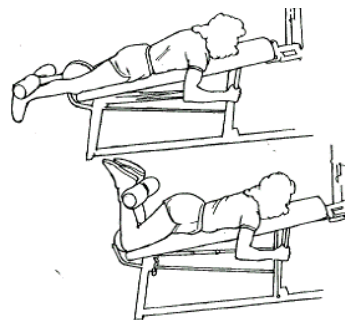
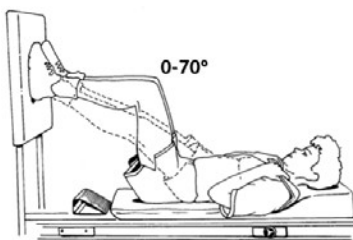
- Sitúe los pies ligeramente rotados hacia dentro.
- Sosténgase de una mesa y levante el talón al máximo sin sobrepasar los 100° de flexión de la rodilla.
- Mantenga en esa posición por 6 segundos y baje.
- Realice 3 series de 10 repeticiones cada día.

3. Puede iniciar bicicleta estática

- Sitúe el sillín ligeramente más alto de lo normal.
- No utilice resistencia.
- Aumente progresivamente el tiempo utilizado hasta llegar a 20 minutos.
- A medida que pasan las semanas, coloque resistencia progresivamente. Usted tiene que sentir al acabar que sus músculos “quemán”.

4. Si acude a un GIMNASIO, puede también realizar los siguientes ejercicios:

- Bicicleta elíptica sin resistencia.
- Prensa de 0° a 70°.
- Máquina de isquiotibiales hasta 100°.



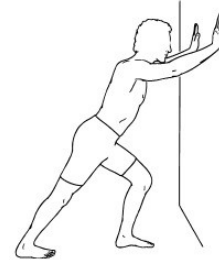
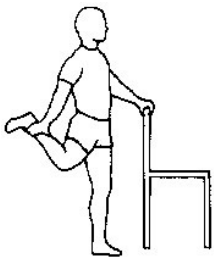
- Ejercicios de tronco y extremidades superiores.
- Piscina: caminar, pataleo con las rodillas rectas sosteniéndose con las manos del borde de la piscina.

Control de la inflamación

1. Ya debería estar usando menos analgesia y antiinflamatorios. Le informaremos de lo mismo en la consulta.
2. En las primeras fases de la rehabilitación, es muy útil colocarse una bolsa con hielo sobre su rodilla por 10 minutos al acabar sus ejercicios.

13^a a 18^a Semanas POST-operatorias

1. Si aún persiste algún déficit de extensión, debe trabajar prioritariamente en obtener la misma extensión que en su rodilla sana. Debe ser asistido ahora sí o sí por otra persona quien debe presionar firmemente y por 15 minutos ininterrumpidamente con sus dos manos apoyadas justo más arriba que su rodilla. Usted debe sentir que le tira en la parte posterior de su rodilla. Realizar al menos 3 veces al día.
2. Continúe con los ejercicios de flexión, pudiendo llegar a 130° al terminar la 12^a semana luego de la cirugía.
3. Continúe los mismos ejercicios que en la etapa previa. Debe realizar entre 10 y 15 repeticiones de cada ejercicio en cada serie, siendo la última repetición posible la última que usted pueda realizar. Si ve que podría seguir más repeticiones, en esa ocasión continúe hasta más no poder, pero para la siguiente serie aumente de peso.
4. Desde esta fase en adelante, debe incorporar los ejercicios de estiramiento muscular. Deben realizarse antes de los ejercicios de fuerza pero sobre todo por un mínimo de 15 minutos al acabar la sesión de entrenamiento. En cada ejercicio, debe sentir que los músculos tiran y mantener en esa posición 20 segundos para luego descansar medio minuto y realizar nuevamente el ejercicio.



5. Ejercicios de propiocepción. Hay bases preparadas que se consiguen en tiendas deportivas, pero también se puede fabricar una en casa fácilmente:



SIEMPRE debe realizar los ejercicios a su máximo esfuerzo. Debe acabar cada ejercicio sintiendo los músculos que le queman y acabar la sesión de ejercicios fatigado.

19^a a 24^a Semanas POST-operatorias

-
1. Continúe con los ejercicios de flexión, pudiendo llegar a 135°. Si comparativamente tiene más flexión en la otra rodilla espere al 6° mes para conseguirla.
 2. Continúe los mismos ejercicios de musculación que en la etapa previa. Se recomienda en esta etapa ya realizar los ejercicios en un gimnasio si no había comenzado previamente.
 3. Continúe los ejercicios de propiocepción.
 4. En la piscina ya puede nadar estilo espalda y estilo libre.
 5. Puede iniciar marcha rápida en la cinta de correr.
 6. Puede usar una bicicleta en el exterior pero sólo en superficies planas.
- Aún NO puede correr ni escalar ni realizar ciclismo de montaña.

Semanas 25^a en adelante

1. Continúe los mismos ejercicios de musculación que en la etapa previa. El fortalecimiento muscular debe continuar idealmente de forma indefinida. Aunque baje algo la intensidad y la frecuencia, recuerde la importancia de tener una musculatura fuerte.
2. En esta etapa ya puede correr. Comience preferentemente en la cinta de su gimnasio. Debe correr siempre en línea recta. Una vez ya corra en el exterior, puede iniciar también trote hacia atrás. Después comience a correr rápidamente, en zig-zag y en terreno con desnivel.
3. Este es el momento MAS TEMPRANO en que puede retomar los deportes de pivotaje. Para ello usted debe haber conseguido:
 - Fuerza del cuádriceps al menos del 80% de la del lado sano.
 - Fuerza de los isquiotibiales al menos del 80% de la del lado sano.
 - Movilidad completa.
 - Sin derrames.
 - Haber realizado previamente un correcto entrenamiento de carreras.