

## Rehabilitación

### Procedimiento Latarjet Conservador

Este protocolo de rehabilitación ha sido diseñado para pacientes a los que se les ha realizado un **Procedimiento Latarjet Conservador** que anticipan un regreso a las actividades deportivas de alto rendimiento.

El protocolo está dividido en diferentes fases de acuerdo a las semanas de post operación y cada fase tiene metas anticipadas para cada paciente

Las metas globales de la reconstrucción y la rehabilitación son:

- Controlar el dolor, inflamación y la hemartrosis (sangre en la articulación después de la cirugía).
- Recuperar los arcos de movilidad normales de extremidad superior
- Recuperar los arcos de movilidad normales de codo.
- Recuperar fuerza.
- Recuperar la propiocepción normal, el balance y la coordinación para las actividades diarias.
- Alcanzar el nivel de función deportiva basado en las metas ortopédicas y del paciente.

La terapia física debe iniciar el segundo día de post operado. Es extremadamente importante que la terapia guiada sea complementada con un programa en casa en el cual el paciente va a realizar los ejercicios especificados en casa o en un gimnasio.



#### Signos post operatorios a monitorear:

- Inflamación de hombro o el tejido de alrededor
- Dolor fuera de rangos normales o hipersensibilidad
- Arcos de movilidad limitados de manera severa
- Debilidad en la musculatura de extremidad superior
- Falta de flexibilidad

#### Regreso a la actividad:

Este proceso requiere tiempo y evaluación clínica. Para regresar a la actividad lo antes posible de manera segura el paciente necesita:

- Fuerza muscular adecuada
- Flexibilidad
- Resistencia

Pruebas isocinéticas y evaluaciones funcionales son dos métodos adecuados para evaluar el momento adecuado para regresar al nivel de ejercicio planeado.

## Fase 1 / Semanas 0-6

### Arcos de Movilidad

Ejercicios pendulares lineales y circulares (SIN PESO)  
Ejercicios pendulares lineales circulares (SIN PESO)

### Fuerza Muscular

Fortalecimiento de músculos flexores de dedos y muñeca  
(isométricos) con ayuda de pelota terapéutica  
Fortalecimiento de músculos extensores de dedos y  
muñeca (isométricos) con ayuda de pelota terapéutica

### Inmovilizador y Precauciones

El cabestrillo se usará por las siguientes 6 semanas después de la operación.  
No cargar peso  
No realizar ejercicios de arcos de movilidad

### Modalidades

Electroestimulación a necesidad  
Hielo 15 minutos

### Metas de la fase

Activación muscular.  
Favorecer la cicatrización  
Controlar el dolor y la inflamación

## Fase 2 / Semanas 6-10

### Arcos de Movilidad

AM pasivos:  
Flexión de 50 a 90°  
Abducción de 40 a 70°  
Extensión de 0 a -10°.  
Rotación interna de 45-50°.  
Rotación externa a tolerancia.  
Iniciar con Arcos de movimiento Activos  
Ejercicios con bastón de forma activa hacia la flexión, extensión, abducción y aducción.  
Ejercicios de retracción escapular sin peso en pared  
Ejercicios con bastón terapéutico hacia la flexión, extensión y abducción  
Alcanzar Elevación en plano escapular antes de comenzar a elevar en diferentes planos

### Fuerza Muscular

Continuar con ejercicios isométricos  
fuerza activa-asistida: Shrugs y Shoulder retractions  
Ejercicios de estabilización escapular.  
Ejercicios propioceptivos ligeros.  
Ejercicio concéntrico de bíceps y tríceps, iniciar con resistencia leve progresando a tolerancia.  
Iniciar ejercicios de cadena abierta y cerrada.  
Iniciar Fortalecimiento de musculatura de rotación interna y externa con 0° de abducción

### Inmovilizador y Precauciones

Evitar ejercicios de carga excesiva hasta la semana 12  
Retiro de cabestrillo a indicación del doctor.

### Modalidades

Electroestimulación a necesidad  
Hielo 15 minutos

### Metas de la fase

Incrementar AM pasivos en plano escapular  
Incrementar la fuerza en extremidad superior  
Promover patrones de movimiento adecuados  
Evitar compensaciones en cuanto a trapecio, músculos periescapulares, y elevación de hombro

## Fase 3 / Semanas 10-16

### Arcos de Movilidad

AM pasivos de 180° en flexión,  
AM pasivos de 180° en abducción  
Rotación interna y externa completos  
Movilidad escapular sin limitaciones hacia la elevación,  
depresión y Rotación de escápula en rangos normales.  
Estiramiento capsular anterior y posterior

### Fuerza Muscular

Continuar con todos los ejercicios previos incrementando las repeticiones a alta velocidad y resistencia  
Ejercicios de estabilización a 90° en abducción  
Iniciar ejercicios RI/RE a 90° de abducción  
Ejercicios de estabilidad.  
Ejercicios de retracción escapular  
Ejercicios para fortalecimiento de pectoral mayor y menor.  
Progresar ejercicios rítmicos de estabilización e incluir "PNF patterns"  
Iniciar "Pylotoss".  
"UBE" para fuerza y

### Inmovilizador y Precauciones

No realizar movimientos agresivos sobre la cabeza que estresen cápsula anterior articular  
Evitar deportes o actividad de contacto.

### Coordinación y Propiocepción

Ejercicios de propiocepción  
Progresar ejercicios rítmicos de estabilización e incluir "PNF patterns"  
Realizar ejercicios propioceptivos y de equilibrio hacia el control y mantenimiento de la articulación.

### Modalidades

Electroestimulación a necesidad  
Hielo 15 minutos posterior a realizar ejercicio

### Metas de la fase

Recuperar el total de los AM pasivos  
Incrementar la fuerza y condición física  
Aumentar la propiocepción  
Fortalecimiento de músculos periescapulares

## Fase 3 / Semanas 16-24

### Arcos de Movilidad

AM completos  
Continuar con Ejercicios para arcos de movilidad  
Estiramiento capsular anterior y posterior

### Fuerza Muscular

Continuar con todos los ejercicios previos incrementando las repeticiones a alta velocidad y la resistencia  
Ejercicios de estabilización a 90° en abducción  
Iniciar ejercicios RI/RE a 90° de abducción  
Ejercicios de cadena cerrada en 4 puntos o en plancha  
Ejercicios de coordinación en plancha lateral  
Ejercicios de estabilidad en plancha bimanual  
Ejercicios de retracción escapular en plancha bimanual  
Progresar ejercicios rítmicos de estabilización e incluir "PNF patterns" Iniciar "Pylotoss" con un solo brazo  
"UBE" para fuerza y resistencia  
Iniciar pruebas de ejercicios específicos  
Iniciar programa de lanzamiento a intervalos a la semana 16-20 Progresar ejercicios isométricos a 90° en abducción a alta velocidad  
Realizar ejercicios propioceptivos y de equilibrio hacia el control y mantenimiento de la articulación.  
No lanzamientos o actividad sobre la cabeza hasta completar 4 meses post-operado.  
Ejercicios específicos para deporte del paciente con control

### Coordinación y Propiocepción

Ejercicios de propiocepción  
Progresar ejercicios rítmicos de estabilización e incluir "PNF patterns"  
Realizar ejercicios propioceptivos y de equilibrio hacia el control y mantenimiento de la articulación.

### Modalidades

Hielo 15 minutos posterior a ejercicio

### Metas de la fase

Recuperar el total de los AM  
Incrementar la fuerza y condición física  
Aumentar la propiocepción  
Fortalecimiento de miembro superior  
Entrenamiento para deporte específico controlado

## Fase 5/ Mes 6+

### Arcos de Movilidad

Continuar ejercicios de estiramiento avanzado

### Fuerza Muscular

Ejercicios enfocados al deporte del paciente.  
Progresar ejercicios de fases anteriores  
Progresar los ejercicios pliométricos  
Progresar el entrenamiento del deporte

### Coordinación y Propiocepción

Ejercicios propioceptivos y de equilibrio hacia el control y mantenimiento de la articulación.

### Modalidades

Electroestimulación a necesidad  
Hielo 15 minutos

### Metas de la fase

Continuar con ejercicios de fortalecimiento y propioceptivos.  
Iniciar de forma segura un programa de entrenamiento deportivo específico  
Reintegración al deporte

Entre los 6 y 12 meses se recomienda realizar una prueba isocinética para asegurar el control muscular adecuado y poder progresar a un nivel más alto de competencia deportiva.