

Rehabilitación

PRÓTESIS DE CADERA

Este protocolo de rehabilitación ha sido diseñado para pacientes a los que se les ha realizado una **Prótesis de Cadera** 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 la cadera.
- Recuperar un patrón de marcha normal y una estabilidad neuromuscular para la deambulación.
- 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 la cadera o el tejido de alrededor
- Dolor fuera de rangos normales o hipersensibilidad
- Marcha anormal, con o sin aparatos de apoyo
- Arcos de movilidad limitados
- Debilidad en la musculatura de extremidad inferior: cuádriceps e isquiotibiales (bíceps femoral, semitendinoso y semimembranoso)

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

AM:
Flexión de cadera: 0-90°
Extensión de cadera: 0°
Abducción de cadera: 0-30°
Rotación externa de cadera: 0-30°
Rotación interna de cadera: 0-30°
Movilización articular a tolerancia

Fuerza Muscular

Ejercicios Isométricos de cuádriceps, glúteos y tibial anterior.
Semana 3:
Entrenamiento de equilibrio/propiocepción
Ejercicios de descarga de peso
Ejercicios de Cadena Cinética Cerrada
Bicicleta estática, ejercicios de resistencia progresivamente
Entrenamiento de la marcha en superficies niveladas
Entrenamiento de escaleras

Inmovilizador y Apoyo

Mantener la cadera en rotación neutra y promover la extensión de la rodilla.
Dejar el uso del dispositivo entre la semana 2 y 3.
Dar pasos laterales, deambular hacia atrás y deambular sobre superficies irregulares a partir de la semana 3 a 6.

Modalidades

Electroestimulación analgésica y antiinflamatoria a necesidad
Hielo de 15 a 20 min

Metas de la fase

Controlar el dolor y la Inflamación.
Comenzar a restaurar el rango de movimiento (ROM)
Establecer la activación de los músculos de las extremidades inferiores.
Restaurar la movilidad funcional independiente.

Fase 2 / Semanas 6-12

Arcos de Movilidad

AM pasivos:
Flexión: 0- 120°
Extensión: 0 -10°
Abducción: 0-45°
Rotación externa: 0-45°
Rotación interna: 0-45°

Fuerza Muscular

Incrementar ejercicios de fortalecimiento miembro inferior
Ejercicio de Cadena abierta y cerrada
Iniciar y progresar en ejercicios de propiocepción y equilibrio apropiados
Bici estática (Progresar a tolerancia)
Ejercicio caminata en tandem, paso lateral, maniata hacia atrás.

Inmovilizador y Apoyo

Evitar actividades funcionales que causan dolor de cadera.
Evitar actividades de alto impacto.
Evitar actividades que requieran giros.

Modalidades

Electroestimulación a necesidad
Hielo 15 minutos

Metas de la fase

Mejorar la fuerza de musculatura de las extremidades inferiores.
Regresar a la mayoría de las actividades funcionales y comenzar actividades recreativas ligeras.
Piscina/Acuáticos, Caminar, Bicicleta estática.

Fase 3 / Semanas 12-20

Arcos de Movilidad

AM Completos
Terapia manual y descarga musculatura pélvica.
Estiramientos.

Fuerza Muscular

De la semana 12 a 20:

progresar en fortalecimiento, propiocepción y resistencia (Core, glúteos, cuádriceps, isquiotibiales, tríceps sural, etc.)

Iniciar ejercicios pliométricos leves.

Entrenamiento específico a deporte

Progresar elíptica y bici estática.

Comenzar a Trotar.

De la semana 20 en adelante:

Continuar y progresar el programa: trotar/correr

Iniciar con ejercicios pliométricos.

Progresar entrenamiento aeróbico.

Entrenamiento de agilidad y propiocepción para regreso seguro al deporte.

Drills deporte específico sin contacto.

Modalidades

Electroestimulación a necesidad
Hielo 15 minutos

Metas de la fase

Buen control neuromuscular y patrones óptimos de activación muscular

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.