

Rehabilitación

Reparación Epicondilitis

Este protocolo de rehabilitación ha sido diseñado para pacientes a los que se les ha realizado una **Reparación de Epicondilitis** 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 codo 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 0-3

Arcos de Movilidad

AM de codo a tolerancia
Estiramientos leves (evitar estrés en mecanismo extensor)

Fuerza Muscular

Ejercicios de codman (Sin peso)
Ejercicios de movilización articular
Ejercicios de fortalecimiento periescapular sin resistencia

Inmovilizador y Precauciones

No realizar ejercicios de extensión de muñeca y dedos

Modalidades

Electroestimulación a necesidad
Hielo 15 minutos

Metas de la fase

Control de dolor e inflamación
Recuperación del tejido
Incrementar AM a tolerancia

Fase 2 / Semanas 3-6

Arcos de Movilidad

AM de codo activo/ activo asistido
AM activos de muñeca leve con el codo flexionado:

- Flexores de muñeca (codo flexionado a 90 grados)
- Extensores de muñeca (codo flexionado a 90 grados)

Estiramiento a tolerancia a 90 grados de flexión del codo
Terapia manual para cicatriz a necesidad

Fuerza Muscular

Estabilización manual de la escápula en decúbito lateral con resistencia proximal al codo
Ejercicios de fortalecimiento suaves con movimiento activo
Ejercicios isométricos submáximos
Ejercicios de Fortalecimiento: Carga mínima

Inmovilizador y Precauciones

Tolerancia a actividades diarias ligeras/sin carga y sin aumento del dolor

Modalidades

Electroestimulación a necesidad
Hielo 15 minutos

Metas de la fase

Estiramiento progresivo
Mantener el rango de movimiento completo
Control de dolor e inflamación
Promover patrones de movimiento adecuados

Fase 3 / Semanas 6-10

Arcos de Movilidad

Arcos de movilidad completos
Estiramiento de músculos flexores y extensores.

Fuerza Muscular

Ejercicios de fortalecimiento con resistencia moderada hombro y muñeca (progresivamente)
Ejercicios Excéntricos/Concéntricos
Ejercicios de resistencia
Ejercicios de descarga de peso

Coordinación y Propiocepción

Ejercicios de propiocepción
Progresión de ejercicios neuromuscular FNP

Modalidades

Electroestimulación a necesidad
Hielo 15 minutos

Metas de la fase

Recuperar el total de los AM
Mayor fuerza en hombro y muñeca
Progresar a actividades de miembro superior

Fase 4 / Semanas 10-20

Arcos de Movilidad

Arcos de movilidad completos
Estiramiento de músculos extensores y flexores.

Fuerza Muscular

Fortalecimiento de extensores de muñeca y dedos con el codo en extensión o Pronación y supinación del antebrazo
Progresar ejercicios con resistencia
Ejercicios de Pliometría: asintomática con fuerza y flexibilidad normales.

Semana 20

Ejercicios en 4 puntos hacia la carga de peso en ambos hombros (buena distribución de peso)
Ejercicios de retracción escapular en 4 puntos
Ejercicios de flexión de codo + flexión de hombro
Ejercicios de flexión de codo + extensión de codo
Elevaciones frontales con codo en extensión (con peso)
Elevaciones laterales con codo en extensión (con peso)
Ejercicios de flexión de codo + abd y add de hombro
Ejercicios enfocados al deporte del paciente

Coordinación y Propiocepción

Ejercicios de propiocepción
Progresión de ejercicios neuromuscular FNP

Modalidades

Electroestimulación a necesidad
Hielo 15 minutos

Metas de la fase

Restaurar la función neuromuscular normal
Restaurar la fuerza, el rango de movimiento y la resistencia completos
Deportes: iniciar con ejercicios específicos para cada deporte

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 de propiocepción

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.