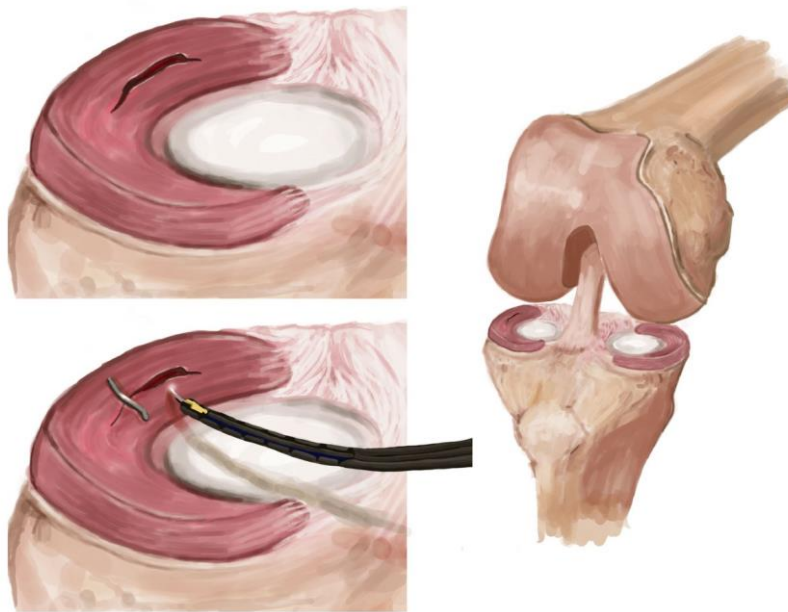


PROTOCOLO SUTURA MENISCAL

Guía básica para el paciente

No todas las lesiones meniscales son susceptibles de ser reparadas. Siempre se individualizará cada caso y tipo de rotura. Siempre se intentará preservar el máximo tejido posible.

Presentamos una guía general de información básica para los pacientes tratados con sutura de menisco. Todo paciente y cada etapa de rehabilitación deben estar bajo la supervisión de especialistas. Esta guía no pretende sustituir el papel ni la función de nadie.



El cirujano tras la intervención le indicará el tiempo necesario que deberá permanecer sin apoyar (en descarga) la pierna intervenida. Esas semanas estarán dentro de la fase 1, tras el tiempo de protección se pasará a la fase 2.

Es extremadamente importante que la rehabilitación supervisada se complemente con un programa de acondicionamiento físico en el hogar, en el que el paciente realice los ejercicios indicados.

El regreso a la actividad requiere tiempo y evaluación clínica. Para volver de manera segura y eficiente a la actividad funcional normal o de alto nivel, el paciente requiere fuerza, flexibilidad y resistencia adecuadas.

Todos los ejercicios deberán realizarse de forma progresiva y sin presentar dolor.

Fase 1: duración las primeras 4^o-6^osemanas

En esta fase no se permite pisar ni doblar la rodilla

Movilidad: Lo más importante durante las primeras fases es recuperar la extensión completa y comenzar a recuperar la actividad del cuádriceps. No se debe doblar la rodilla para evitar someter a estrés al menisco en fase de cicatrización.

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



2. Mover tobillo con normalidad



5. Mover la rótula manualmente para evitar adherencias
6. Masajear cicatriz (tras la retirada de puntos, para evitar adherencias)

Fuerza cuádriceps

1. Contracciones isométricas de cuádriceps: con la rodilla totalmente extendida, contraiga fuertemente el cuádriceps:
 - a. Debe mantenerse 6-8 segundos
 - b. 4 series de 10 repeticiones 4-6 veces al día



2. Elevaciones de la pierna (con la férula-ortesis)
 - a. Con la pierna estirada al máximo, tobillo flexionado a 90° y la rodilla sana flexión de 45°
 - b. Mantener elevada 5 segundos, descender de forma controlada poco a poco
 - c. Realizar 200-300 repeticiones diarias
 - d. Añadir peso en tobillo a medida que avanza la recuperación



FASE 2: 6º-12º semanas

Se permite iniciar el apoyo y la flexión de la rodilla de forma progresiva

Objetivo: lograr la extensión completa y una flexión $\geq 90^\circ$

1. Continuar ejercicios de extensión

- Ayuda con manos encima de la rodilla ejerciendo presión inferior. Manteniendo 5 segundos, 10 repeticiones, 4 series diarias



- **Extensión rodilla con ayuda de silla:** sentado en la silla, coloque otra silla enfrente. Deje que la rodilla se extienda lo máximo posible, mantenga la pierna relajada durante 5-10m.



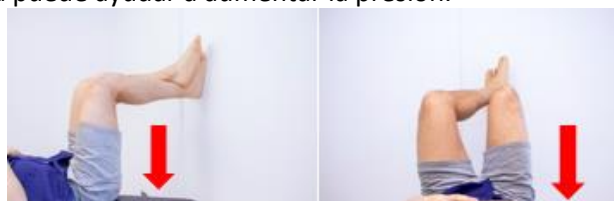
2. Realizar ejercicios de flexión

- **Flexión:** sentarse al borde de la silla con el muslo apoyado, con el pie apoyado en el suelo, flexionar progresivamente, cuando se llegue al máximo, ayudarse con la otra pierna a aumentar un poco más la flexión. Mantenemos la rodilla en esta posición máxima de 5 a 10 segundos y volvemos a extender. EL objetivo es flexionar cada vez más.



3. Deslizamiento sobre la pared

- Recuéstese, con el pie de la rodilla lesionada apoyado en la pared, y deje que este se deslice hacia abajo mientras dobla la rodilla.
- La otra pierna puede ayudar a aumentar la presión.



4. Deslizamiento del talón sobre la mesa

- Acerque los talones hacia su cadera doblando la rodilla. Mantenga 5s.
- Estire al máximo la pierna deslizando el tobillo. Mantenga 5s.
- Puede ayudarse con ambas manos tirando de la pierna hacia la cadera.



5. Tonificación muscular:

- Bicicleta estática (realizar de forma progresiva, sin resistencia, sillín alto).
- Caminar en piscina, elíptica.
- Sentadillas parciales hasta 70º de flexión con ayuda, agarrándose a un apoyo.

FASE 3: semana 12º-18º

1. Continuar ejercicios de flexo-extensión, con el objetivo de logra una extensión completa y una flexión similar a la pierna contralateral.
2. Ejercicios de estiramiento muscular.
 - a. Realizarlos antes de los ejercicios de fuerza pero, sobre todo, por un mínimo de 15 minutos al acabar la sesión de entrenamiento.

FASE 4: 18º-24º semana

1. Continuar ejercicios de flexo extensión, con el objetivo de logra una extensión completa y una flexión similar a la pierna contralateral.
2. Continuar con ejercicios de musculación
3. Continuar con ejercicios de propiocepción
4. Puede iniciar marcha rápida en la cinta de correr (sin correr)
5. Montar en bicicleta en el exterior en superficies planas

Aun NO puede correr (salvo que le indiquemos lo contrario)

FASE 5: a partir de la semana 24º

1. Continuar con musculación, idealmente de forma indefinida.
2. Puede comenzar a correr, idealmente comenzar en cinta/línea recta.
3. Continuar realizando carreras en el exterior, terrenos con desniveles y zigzags.
4. Reincorporarse a su actividad deportiva previa de forma progresiva, siempre y cuando haya alcanzado:
 - a. Fuerza cuádriceps de al menos el 80% del lado sano
 - b. Fuerza isquiotibiales al menos el 80% del lado sano
 - c. Movilidad completa tanto en extensión como flexión
 - d. No presentar dolor ni derrames