

GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE LCA

<p>FASE 0: PRE-CIRUGÍA</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Controlar derrame - Movilidad completa - Buena movilidad patelofemoral - Rango completo de extensión de rodilla - Fuerza de cuádriceps e isquiotibial > 80% 	<p>Valoración de la Movilidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantén un rango completo de extensión de rodilla y buena movilidad patelofemoral <p>Valoración de la Fuerza</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantén niveles de fuerza de cuádriceps e isquiosurales simétricos <p>Educación al paciente</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidados postoperatorios 2. Informar como caminar con muletas y primeros ejercicios post-quirúrgicos (Aplicación móvil Recognise) 3. Informar sobre imagenería motora, observación de imágenes y el entrenamiento cruzado (EC) <p>Tratamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Técnicas de movilidad patelofemoral o tibiofemoral si hay limitación 2. Ejercicios de fuerza cuádriceps e isquiosurales (cadena cinética cerrada CKC y abierta OKC) + EC 	<p>Medidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Goniometría - Test muscular cuádriceps e isquiotibial - <i>Stroke test</i> - Evaluación subjetiva: EVA, IKDC, KOOS - Evaluación psicológica: TSK11, ACL-RSI, K-SES
<p>FASE 1: POSTOPERATORIO</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mínimo derrame/inflamación - Extensión de rodilla a 0 grados - Control voluntario de cuádriceps - Control de patrón de marcha dinámico activo 	<p>Tratamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Movilización patelar (medial-lateral e inferior-superior) igualada en 4 a 6 semanas 2. Ejercicios de extensión de rodilla pasivos y activos. Objetivo: conseguir 0º en 2-4 semanas 3. Ejercicios de flexión de rodilla. Objetivo conseguir 130º en 4-6 semanas 4. Bicicleta cuando haya 100º de flexión de rodilla <p>*Si aumenta el derrame articular evaluar carga de tratamiento. Crioterapia sólo influye en dolor</p> <p>Fuerza</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Extensión en sedestación (<i>EMS</i>) 2. CKC: 0-60º (<i>Squat, Step up, Leg press</i>) desde la segunda semana 3. OKC: HTH tras 4 semanas de la cirugía en un rango de movimiento de 90º a 45º y en HS a partir de la semana 4 en un rango de 90-45º pero no se debe añadir extra resistencia en las primeras 12 semanas. Añadir 10º semanalmente hasta tener el ROM completo en la semana 8 4. Entrenamiento concéntrico y excéntrico de la musculatura glútea, isquiosurales y pantorrilla <p>Neuromuscular</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Empezar con doble apoyo en planos estables/inestables y aumentar gradualmente la dificultad (más perturbación, a una pierna, ojos cerrados, tareas (calidad de movimiento), capturar una pelota, etc.) 2. Muletas si fuera necesario. Empezar bicicleta estática cuando la flexión de rodilla sea 100º 	<p>Criterios de progresión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herida cerrada - No dolor con los ejercicios de la fase 1 - Mínimo derrame - Movilidad normal de la articulación patelofemoral - Extensión de rodilla de 0 grados y flexión a 120-130 grados - Control voluntario de cuádriceps - Marcha simétrica sin muletas - Correcta ejecución en la realización de ejercicios de la Fase 1
<p>FASE 2: READAPTACIÓN DEPORTIVA</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar tareas específicas del deporte - Trabajo físico demandante sin restricciones 	<p>Movilidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener la movilidad completa patelofemoral y tibiofemoral <p>Fuerza</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CKC: aumentar el rango completo de movilidad en los ejercicios de cuádriceps a partir de semana 8 2. OKC: HTH rango completo a partir de semana 8 y HS rango completo empieza en semana 12 3. Entrenamiento de fuerza musculatura glútea, isquiosural y de la pantorrilla con más intensidad 4. Aumentar cargas y descender repeticiones de todos los ejercicios de fuerza 5. Añadir ejercicios a una pierna (Lunge o sentadilla búlgara) <p>Neuromuscular</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intensificar dificultad: de estático a dinámico, añade movimientos laterales, añade saltos a 2 piernas, cambia la previsibilidad, velocidad, dirección y amplitud de distracción (<i>Active Arcada o SwitchedOn</i>) 2. Empieza a montar en bicicleta al aire libre al inicio y programa entrenamientos cíclicos aeróbicos al final 3. Comienza a trotar en la semana 10-12, pero solo si se realiza simétricamente y la rodilla reacciona bien 	<p>Criterios de progresión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correcta ejecución en la realización de los ejercicios de Fase 2 - Simetría en fuerza de cuádriceps e isquiotibial > 80% - Limb symmetry index (LSI, índice de simetría miembro inferior) - Simetría en <i>Hop-Test Battery</i> (Gustavson) - Completar formulario IKDC Subjective knee y/o KOOS - Completar cuestionario psicológico: TSK11, ACL-RSI, K-SES
<p>FASE 3: RETURN TO PLAY</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RTP - Trabajo físico exigente 	<p>Movilidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener rango de movilidad completo tanto patelofemoral como tibiofemoral <p>Fuerza</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intensificar fuerza con enteramiento específico para su deporte <p>Neuromuscular</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intensificar dificultad y perturbaciones en saltos unipodales y movimientos específicos del deporte 2. Atención a correcta calidad de movimiento (marcha, carrera y ejercicios específicos) 3. Aumentar tiempo e intensidad de entrenamiento de bicicleta y carrera (adáptalos a la superficie deportiva) 4. Retomar entrenamientos deportivos con el club 	<p>Criterios de progresión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No hay dolor en actividades deportivas específicas - No sensación de fallo (inestabilidad) - Carrera simétrica en todas las actividades deportivas específicas - LSI Fuerza simétrica > 90% de cuádriceps e isquiotibial - LSI Simetría batería de test de salto > 90% en: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Hop Test Battery</i> (Gustavson) 2. <i>Single leg hop and hold test</i> 3. <i>Drop Jump Test</i> (valorar calidad de movimiento) - Completar formularios IKDC Subjective Knee y/o KOOS - Cuestionario psicológico: TSK-11, ACL-RSI, K-SES