

Protocolo de rehabilitación: Reconstrucción del ligamento cruzado posterior (LCP)

OMAR RAHMAN, MD, MBA
Orthopedic Surgeon | Sports Medicine
ARTHROSCOPIC SURGERY | JOINT RECONSTRUCTION



Nombre: _____

Fecha: _____

Diagnóstico: _____

Fecha de la cirugía: _____

Fase I (Semanas 1-4)

- **Soporte de peso**
 - Semanas 0-2: Toque los dedos del pie con soporte de peso.
 - Semanas 3-4: Soporte de peso según tolerancia con muletas (puede modificarse si se realiza reconstrucción concomitante de la esquina posterolateral, reparación meniscal/trasplante meniscal o procedimiento de cartílago articular).
- **Rodillera articulada**
 - Bloqueado en extensión completa para deambular y dormir (**Semanas 0-1**).
 - Bloqueado en extensión completa para la deambulación - retirado para las sesiones de terapia (**Semanas 2-4**).
- **Amplitud de movimiento**
 - **Semanas 0-1**: Ninguna.
 - **Semanas 1-2**: PROM 0-30.
 - **Semanas 2-4**: PROM 0-90° (MANTENGA LA PRESIÓN ANTERIOR SOBRE LA TIBIA PROXIMAL MIENTRAS LA RODILLA ESTÁ FLEXIONADA DESDE LA SEMANA 1-4-NECESITA EVITAR EL AGOTAMIENTO POSTERIOR EN TODO MOMENTO).
- **Ejercicios terapéuticos**
 - Juegos de cuádriceps e isquiotibiales y bombas de tobillo.
 - Elevación de piernas rectas con la órtesis en extensión completa hasta que la fuerza del cuádriceps impida el retraso en la extensión
 - Abducción/aducción de la cadera (LA RESISTENCIA DEBE SER PROXIMAL A LA RODILLA).
 - Estiramiento de isquiotibiales y pantorrillas: Press de pantorrilla con TheraBand, progresando a elevaciones de puntera de pie con la rodilla en extensión completa.

Fase II (Semanas 5-12)

- **Soporte de peso**: Según tolerancia con muletas-- discontinuar el uso de muletas a las 6-8 semanas postoperatorias.
- **Rodillera articulada**
 - **Semanas 5-7**: desbloqueado sólo para entrenamiento/ejercicio de la marcha.
 - **Semanas 8-10**: desbloqueado para todas las actividades.
 - **Suspender la órtesis a las 8 semanas postoperatorias**
- **Amplitud de movimiento**: mantenga la extensión completa de la rodilla y trabaje en la flexión progresiva de la rodilla (objetivo de 110° en la sexta semana).
- **Ejercicios terapéuticos**
 - **Semanas 5-7**: Entrenamiento de la marcha, deslizamientos por la pared (0-30°), minicuilillas (0-30°), prensa de piernas (0-60°).
 - **Semanas 8-12**: Bicicleta estática (con el asiento más alto de lo normal), Stairmaster, Extensión de rodilla terminal de cadena cerrada, Prensa de piernas (0-90°), Actividades de equilibrio y propiocepción.

Fase III (Semanas 12-9 meses)

- **Soporte de peso**: Soporte de peso completo con patrón de marcha normalizado.
- **Amplitud de movimiento** - RDM completo/sin dolor.
- **Ejercicios terapéuticos**
 - Avanzar en los ejercicios de fortalecimiento de la cadena cerrada, progresar en las actividades de propiocepción/equilibrio.
 - Mantener la flexibilidad.
 - **Empezar a caminar en cinta - progresar hasta trotar**

Fase IV (de 9 meses en adelante)

- Mantener la fuerza, la resistencia y la función - iniciar un programa pliométrico.
 - Iniciar ejercicios de corte y ejercicios específicos del deporte.
- **Retorno al deporte según tolerancia**

Observaciones: EVITAR LA ACTIVIDAD ACTIVA DE LOS ISQUIOTIBIALES Y LA EXTENSIÓN ACTIVA DE LA RODILLA DE 70-90° HASTA LA SEMANA 4 DEL POSTOPERATORIO.

Frecuencia: 2-3 veces por semana

Duración: 6-8 semanas

Firma: _____

Fecha: _____