Protocolo de rehabilitación:
Osteotomía del tubérculo tibial (realineación distal)

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

Nombre: _____**Date:** _____

Diagnóstico: _____ **Fecha de cirugía:** _____

Fase I: 0-12 Semanas

- **Soporte de peso:**
  - Carga de los dedos de los pies (20%) con muletas (0-6 semanas).
    - Progresar un 20% cada semana.
  - Progresar al soporte de peso completo según tolerancia (6-12 semanas).
- **Rodillera articulada**
  - (0-2 semanas): Bloqueado en extensión para todas las actividades (incl.) retirado para PT y ducha.
  - (2-6 semanas) Desbloqueado para todas las actividades – retirado para TF y ducha.
  - (6-8 semanas) Destete de la ortesis.
- **Amplitud de movimiento:** RDM inmediato según tolerancia, AROM/AAROM/PROM.
  - Objetivo de RDM completo a las 6 semanas.
- **Ejercicios terapéuticos:**
  - Semanas 16: series de cuádriceps, co-contracciones, abducción/aducción isométrica, fuerza de tobillo.
  - Semanas 6-10: elevaciones de piernas rectas, sentadillas parciales en la pared, extensión terminal de rodilla con TheraBand (no superior a 45 grados), continuar con los ejercicios anteriores.
  - Semanas 10-12: fortalecimiento de isquiotibiales, resistencia TheraBand 0-45 grados, ejercicios ligeros de cadena abierta, continuación de ejercicios anteriores.

Fase II: 12-16 semanas

- Soporte de peso: Completo con un patrón de marcha normalizado.
- Rodillera articulada: Ninguna
- Amplitud de movimiento: RDM completo/sin dolor.
- Ejercicios terapéuticos:
  - Comenzar a caminar en cinta rodante a ritmo lento, progresar a ejercicios de equilibrio/propiocepción, iniciar ejercicios específicos del deporte.

Fase III: 16 - 20 semanas

- Carga: Completa con un patrón de marcha normal.
- Rodillera articulada: Ninguna.
- Amplitud de movimiento: RDM completo/sin dolor.
- Ejercicios terapéuticos: Avanzar en los ejercicios de fortalecimiento de la cadena cerrada, centrarse en la fuerza de una sola pierna, progresar a caminar hacia delante y hacia atrás en la cinta, iniciar un entrenamiento pliométrico ligero.

Fase IV: 5- 6 meses:

- Ejercicios terapéuticos: Continuar el entrenamiento de fuerza, enfatizar la carga con una sola pierna, programa progresivo de carrera/agilidad.
- Puede retomar las actividades de impacto/deportivas a los 12-16 meses postoperatorios con el visto bueno del médico.

Observaciones:

Frecuencia: 2-3 veces por semana **Duración: 6-8 semanas**

Firma:_____ **Fecha:**_____