

Microfractura Patelofemoral

Dr. Drew Ratner

Blue Ridge Orthopedic – Easley

309 E 1st Ave
Easley, SC 29640
(864) 724-3131
Drewratnermd@gmail.com

PRISMA
HEALTHSM

Fase I Protección máxima (Semanas 0-6)

Objetivos

- Protección del cartílago articular en cicatrización de las cargas y cizallas.
- Reducir la hinchazón y la inflamación
- Restablecimiento de la extensión pasiva completa de la rodilla
- Restablecimiento gradual de la flexión de la rodilla
- Restablecer el control voluntario del cuádriceps

Semanas 0-2

- **Soporte ortopédico:** Bloqueado a 0° durante la deambulación y la actividad de soporte de peso.
- **Soporte de peso (WB, por sus siglas en inglés):**
 - Semana 1 – WB con toque de dedos (~25% peso corporal) en extensión completa
 - Semana 2 - 50% del peso corporal con soporte ortopédico
- **Control de la inflamación:**
 - Uso de hielo y compresión 15-20mins (6-8 veces al día)
 - Utilice una venda elástica para controlar la hinchazón y la inflamación
- **Rango de movimiento**
 - Movimiento inmediato
 - Extensión pasiva completa de la rodilla inmediatamente
 - Flexión activa asistida de la rodilla (3-5 veces al día)
 - Iniciar movimiento continuo pasivo (CPM, por sus siglas en inglés) el primer día durante un total de 8-12 horas diarias.
 - Primera semana: 0-90° o más hasta donde tolere.
 - Segunda semana: 0-115° o más hasta donde tolere.
 - Ejercicios de flexibilidad: estirar isquiotibiales, pantorrillas y cuádriceps.
- **Ejercicios de fortalecimiento:**
 - Ajuste isométrico de cuádriceps
 - Elevaciones de piernas rectas (4 direcciones)
 - Estimulación muscular eléctrica de cuádriceps
 - Bicicleta sobre Unicam con movimiento limitado 0-60°.
 - Bombeos de tobillo
 - Fortalecimiento de la rotación de la cadera
- **Actividades funcionales:**
 - Retorno gradual a las actividades cotidianas
 - Controlar la hinchazón, el dolor y la pérdida de movimiento

Semana 6

- **Soporte de peso:**
 - 75% del peso corporal Semana 3
 - Semana 4 soporte de peso total

- **Rango de movimiento**
 - Progresar gradualmente en la flexión de la rodilla
 - Semana 3: 0-125°.
 - Semana 4: 0-135°.
 - Mantener la extensión pasiva completa de la rodilla
 - Continuar la movilización rotuliana
 - Continúe con los estiramientos de cuádriceps, isquiotibiales, gástricos
 - Realizar ROM activo (4-5 veces al día)

- **Ejercicios de fortalecimiento**
 - Bicicletas (1-2 veces al día) ciclismo de baja intensidad (unicam)
 - Estimulación muscular eléctrica
 - Ajuste de cuádriceps
 - Flexión de pierna recta
 - Cadera abd/aducción
 - Flexión/extensión de la cadera
 - Programa de piscina (una vez cerradas las incisiones)
 - Entrenamiento de propiocepción y equilibrio

- **Control de la inflamación**
 - Continuar usando hielo, elevación y compresión (4-5 veces al día).

- **Actividades funcionales**
 - Retorno gradual a las actividades funcionales
 - No hacer deportes ni carga de impacto

Fase II: Fase de transición (Semanas 6-12)

Criterios para avanzar a la Fase II

- Extensión pasiva completa de la rodilla
- Flexión de rodilla hasta 115 grados
- Dolor e hinchazón mínimos
- Activación voluntaria de cuádriceps

Objetivos

- Proteger y favorecer la cicatrización del cartílago articular
- Aumentar gradualmente las tensiones y cargas en las articulaciones
- Mejorar la fuerza y la resistencia de las extremidades inferiores
- Aumentar gradualmente las actividades funcionales

Soporte de peso

- Soporte de peso completo semana 4-6 sin soporte ortopédico

Ejercicios de flexibilidad

- Continuar estirando los isquiotibiales, los cuádriceps y las pantorrillas.

Ejercicios de fortalecimiento

- Prensa de piernas (ligera) 0-60 grados
- Mini sentadilla 0-45 grados
- Elevación de pantorrillas
- EMS a cuádriceps
- Continuar SLR
- Serie de cuádriceps
- Bicicleta (aumentar gradualmente el tiempo) baja intensidad
- Estocadas laterales con cordón
- Deslizamientos de pared 0-60 grados
- Programa de piscina (caminar y correr semana 6)
- Iniciar programa de caminatas (semana 8)
- Entrenamiento de propiocepción y equilibrio
- Elíptica (semana 10-12)
- Caminar en caminadora (semana 10-12)

Actividades funcionales

- Aumentar gradualmente el programa de caminatas
- Progresión basada en el seguimiento de la hinchazón, el dolor y el movimiento del paciente.

Fase III - Fase de actividad ligera (semanas 12-16)

Objetivos

- Mejorar la fuerza/resistencia muscular
- Aumentar las actividades funcionales
- Aumentar gradualmente las cargas aplicadas a la articulación

Criterios para pasar a la Fase III:

- ROM completo no doloroso
- Fuerza dentro del 20% de la extremidad contralateral
- Capaz de caminar 1.5 millas o montar en bicicleta durante 20-25 minutos sin síntomas.

Ejercicios

- Continuar con los ejercicios de resistencia progresiva
- Continuar con los ejercicios de rehabilitación funcional
- Ejercicios de equilibrio y propiocepción
- Bicicleta y elíptica (semana 12)
- Ejercicios de control neuromuscular
- Programa de piscina
- Continúe con todos los estiramientos de la extremidad inferior
- Trote ligero (semana 12-16) según determinación del médico

Actividades funcionales

- Aumentar gradualmente la distancia/resistencia caminando
- Trote ligero

Fase IV - Fase de vuelta a la actividad (Semanas 16-26)

Objetivos

- Retorno gradual a actividades funcionales completas sin restricciones
- *En realidad, los plazos pueden variar dependiendo de la extensión de la lesión y la intervención quirúrgica.
- El médico aconsejará el ritmo de progresión

Ejercicios

- Continuar con los ejercicios de rehabilitación funcional
- Hacer hincapié en la movilidad rotuliana
- Fortalecimiento de cuádriceps sin dolor
- Fortalecimiento de la cadera (rotación externa e interna ER/IR). Continuar con sentadillas durante 3-4 meses
- Continuar con ejercicios de flexibilidad
- Estiramiento de cuádriceps, isquiotibiales y pantorrillas

Actividades funcionales

- Por indicación médica: Deportes de bajo impacto (ciclismo, golf) semanas 12-16
- Deportes de impacto moderado (trotar, tenis, aeróbic) semanas 20-26
- Deportes de alto impacto (baloncesto, fútbol, voleibol) semanas 26+