

Reconstrucción del MPFL

Dr. Drew Ratner

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

PRISMA
HEALTHSM

Fase I - Postoperatorio inmediato (días 1-14)

Objetivos

- Disminuir la hinchazón/inflamación
- Disminuir el dolor postoperatorio
- Iniciar el control voluntario de cuádriceps
- Deambulación independiente

Soporte ortopédico

- Bloqueado en extensión completa para deambular (4 semanas) para dormir (por 2 semanas)

Soporte de peso

- 50% durante 2 semanas (es decir, utilizando dos muletas para ayudar a caminar)

Control de la hinchazón/inflamación

- Crioterapia: al menos 5 veces al día durante 15 minutos
- Venda de compresión
- Elevación y bombeos de tobillo

Rango de movimiento

- Extensión pasiva completa de la rodilla
- Flexión hasta 30 grados (días 1 a 5)
- Flexión a 45 grados (días 6-7)
- Flexión a 60 (días 8-14)
- Sólo rango de movimiento pasivo (PROM, por sus siglas en inglés) y rango de movimiento asistido (AAROM, por sus siglas en inglés) suave

Reentrenamiento muscular:

- Isométricos de cuádriceps
- Elevaciones de piernas rectas
- Aducción de cadera
- Estimulación muscular eléctrica de cuádriceps
- Sin extensión activa de la rodilla

Flexibilidad

- Estiramientos de isquiotibiales y pantorrillas
- PROM/AAROM dentro de las limitaciones del rango de movimiento (ROM, por sus siglas en inglés)

Fase II - Fase aguda (semanas 2-4)

Objetivos

- Controlar la hinchazón y el dolor
- Promover la cicatrización de los tejidos blandos
- Promover el desplazamiento medial de la rótula (control de cadera y control de pie)
- Fortalecimiento de cuádriceps

Soporte ortopédico

- Continúe con el soporte ortopédico sólo para deambulación durante 4 semanas

Soporte de peso

- Avanzar lentamente a soporte de peso según lo tolere (WBAT, por sus siglas en inglés)
- Comenzar con una muleta en el brazo contralateral de la rodilla operada y luego progresar a sin muletas.

Hinchazón/Inflamación

- Crioterapia: al menos 5 veces al día durante 15 minutos
- Elevación

Rango de movimiento

- Ejercicios PROM/AAROM
- Movilización rotuliana medial, superior e inferior
- ROM 0-75 (Semana 2-3)
- ROM 0-90 (Semana 3-4)

Reentrenamiento muscular:

- Estimulación muscular eléctrica en cuádriceps
- Isométricos de cuádriceps
- Elevaciones de piernas rectas
- Aducción/Abducción de cadera
- Extensión de cadera
- Extensión de rodilla isométrica submáxima suave
- Prensa de piernas (semana 4)
- Sentadillas verticales con peso corporal (semana 4)

Flexibilidad

- Estiramientos de isquiotibiales y pantorrillas
- PROM/AAROM dentro de las limitaciones de ROM

Fase III - Fase subaguda (semanas 5-8)

Objetivos

- Mejora gradual del ROM
- Mejorar la fuerza y la resistencia muscular
- Fuerzas de control en el mecanismo de extensión

Soporte de peso

- WBAT sin muletas

Rango de movimiento

- Movilización rotuliana medial, superior e inferior
- ROM 0-105 (semana 5-6)
- ROM 0-115 (semana 6-7)
- ROM 0-135 (semana 7-8)

Ejercicios:

- Estimulación muscular eléctrica en cuádriceps
- Isométricos de cuádriceps
- Elevaciones de piernas rectas
- Aducción/Abducción de cadera, extensión
- Extensión de rodilla Ligera (0-60)
- Prensa de piernas
- Sentadillas verticales con peso corporal
- Bicicleta
- Programa de piscina, si es posible

Flexibilidad

- Estiramientos de isquiotibiales y pantorrillas
- PROM/AAROM dentro de las limitaciones de ROM

Fase IV - Fase de refuerzo (semanas 9-16)

Objetivos

- Mejora gradual de la fuerza muscular
- Actividades funcionales

Criterios para pasar a la Fase IV:

- ROM a 0-115 como mínimo
- Sin hinchazón/inflamación
- Control voluntario de cuádriceps

Ejercicios

- Sentadillas verticales (0-60)
- Sentadillas de pared (0-60)
- Prensa de piernas
- Estocadas hacia delante
- Estocadas laterales
- Subidas de escalón laterales
- Extensión de rodilla (60-0)
- Aducción/Abducción de cadera
- Bicicleta
- Stairmaster

Fase V - Retorno a la actividad completa (semanas 17+)

Objetivos

- Regreso funcional a ejercicios específicos

Criterios para pasar a la Fase IV:

- ROM completo no doloroso
- Nivel de fuerza adecuado (90% o más de la pierna contralateral)
- Examen clínico satisfactorio

Ejercicios

- Ejercicios funcionales
- Ejercicios de refuerzo
- Retorno gradual a todas las actividades