

HISTORIA Y FUTURO DE REHABILITACIÓN ACELERADA CON LA RECONSTRUCCIÓN DE LCA

HISTORY AND FATE OF ACCELERATED REHABILITATION WITH ACL RECONSTRUCTION

Los cambios en los últimos 20 años para la rehabilitación de LCA incluyen el contraste de pasado y presente de usar yesos y férulas a no usar ninguna inmovilización, de restringir la carga de peso a los pacientes durante 6 a 10 semanas, a permitir la carga inmediata, delimitar el rango de movimiento de la rodilla para "mejorar" la estabilidad, a estimular el conseguir de inmediato el movimiento de la rodilla; de limitar la participación en los deportes, a permitir los deportes que pueda desarrollar.

Una meta que nunca ha cambiado es la de lograr la estabilidad de la rodilla. Sin embargo, los pacientes pueden tener grados diferentes de estabilidad que impedirá a la rodilla el rango completo. Lograr la estabilidad a costa de perder rango de movimiento de la rodilla causará peores resultados que los deseados.

Los 10-20 años de resultados después de la reconstrucción del LCA muestran que perdiendo unos grados de hiperextensión total, incluso iguales a la otra rodilla, causará molestias el paciente.

El concepto de rehabilitación acelerada se ha interpretado mal, como agresivo por forzar al

paciente y de ser excesivamente precoz después de la cirugía. En cambio, el programa se basa en una progresión de pasos para devolver a la rodilla del paciente la función normal. En los primeros 5 días después de la cirugía, el paciente realmente está en cama con la pierna elevada sobre el corazón y la rodilla ajustada aun dispositivo de frío/compresión. El propósito de este acercamiento es prevenir un hemartros que mantiene el dolor al mínimo y permite un ligero rango de movimiento. El paciente puede progresar a través de los pasos de la rehabilitación según su rodilla se lo permita. Para algunos, esto puede significar la vuelta a la competición deportiva en 2 meses y para otros puede llevar 9 meses.

Nuestra idea con la valoración continuada y la recolección de datos, es determinar qué factores afectan al progreso de la rehabilitación y determinar cómo podemos minimizar cualquier complicación y maximizar los métodos para devolver seguro y rápidamente a los pacientes a las actividades precedentes, todas según la habilidad fisiológica de cada paciente y las metas personales. Todos esto se ha logrado manteniendo la estabilidad objetiva y subjetiva en el 97% de pacientes.

**Shelbourne
DK**

The
Shelbourne
Clinic at
Methodist
Hospital
Indianapolis
USA

Fuente: The Accelerated Rehabilitation of the Injured Athlete

Editado: Roi G, Nanni G

ISBN: 88-901748-0-3

Education & Research Departament Isokinetic

(Via Castedebbole 8/4-40132 Bologna, Italia).

Abril 2005