



REPARACIÓN RAÍZ MENISCAL

PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN POSTQUIRÚRGICA

Fase I – Protección inicial y movilización temprana (Semanas 0-6)

Objetivos:

- Proteger la reparación quirúrgica.
- Reducir inflamación y dolor.
- Mantener la extensión completa y prevenir rigidez.

Tratamiento:

- **Carga de peso:** Sin apoyo (NWB) durante las primeras 6 semanas, con férula bloqueada en extensión para caminar y dormir.
- **Férula:** Bloqueada en extensión hasta semana 4, posteriormente incrementar 0-90°.
- **Movilización:**
 - ROM pasivo/activo: 0-90° desde el primer día postoperatorio.
 - Ejercicios: Quad sets, elevación de pierna recta (SLR) con férula, deslizamientos de talón y movilización rotuliana.
- **Control del dolor:** Terapia de frío 20 minutos cada 2 horas, con la pierna elevada al nivel del pecho para reducir el edema.

Fase II – Progresión del peso y fortalecimiento inicial (Semanas 6-12)

Objetivos:

- Incrementar progresivamente el rango de movimiento y la carga de peso.
- Comenzar el fortalecimiento controlado.

Tratamiento:

- **Carga de peso:** Transición a carga completa según tolerancia con muletas durante todas las actividades de apoyo.
- **Férula:** BA libre, mantener férula para deambulación.
- **Fortalecimiento:**
 - Ejercicios en cadena cerrada: sentadillas parciales (arco 0-70°), prensa de piernas (arco 0-70°), progresión de Step-Up.
 - Progresión en equilibrio y propiocepción.
- **Movilización:** Progresar ROM a 125°, asegurando extensión completa.



Fase III – Transición funcional y fortalecimiento avanzado (Semanas 12-16)

Objetivos:

- Restaurar la fuerza funcional y la estabilidad.
- Preparar para actividades funcionales y deportivas.

Tratamiento:

- Progresar a ejercicios de una pierna, estocadas y entrenamientos cardiovasculares como trote ligero y bicicleta con resistencia.
- Introducir ejercicios avanzados de agilidad y estabilidad.

Fase IV – Retorno al deporte (Semanas 16-24)

Objetivos:

- Lograr fuerza y control funcional para actividades deportivas.
- Preparar para movimientos multidireccionales y de impacto.

Tratamiento:

- Pliometría progresiva (saltos controlados con ambas piernas y luego unipodales).
- Ejercicios específicos del deporte.

Criterios para el retorno a la actividad deportiva:

- Permitido entre los 4-5 meses.
- Aprobación del médico.
- Examen clínico satisfactorio.
- Rango de movimiento satisfactorio.
- Fuerza del cuádriceps \geq 85% comparada con la pierna no afectada.
- Marcha, trote y salto sin compensaciones.

** Estos protocolos son orientativos y pueden requerir adaptaciones para cada paciente en función de los hallazgos intraoperatorios, la técnica quirúrgica realizada y la actividad deportiva que realiza el paciente.*