



TANSFERENCIA DE TRAPPECIO INFERIOR

PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN POSTQUIRÚRGICA

Objetivos generales:

- Proteger la integridad de la reparación.
- Incremento gradual del rango de movimiento pasivo (PROM) y activo-asistido (AAROM).
- Reducir el dolor y la inflamación.
- Prevenir la inhibición muscular.

Fase I – Fase de Protección (Semanas 0-6)

- **Inmovilización:** Uso de cabestrillo con almohadilla en todo momento, sin movimiento del hombro. Prestar atención a la postura del hombro y del cuerpo en general.
- **Control del dolor:** Hielo en el sitio quirúrgico (20 minutos cada hora). Aplicar calor solo para espasmos musculares en el cuello.
- **Movilidad del brazo:** Movilizar dedos y muñeca 3 veces al día.
- **Ejercicios:**
 - Estirar los tejidos del brazo tirando de los dedos hacia atrás con la otra mano (mantener 20-30 segundos, repetir 3 veces).
 - Extender y contraer los dedos (30 repeticiones x 3).
- **Masajes:** Realizar masajes suaves en el brazo para relajar los músculos y mejorar la circulación, evitando el sitio quirúrgico.
- **Precauciones:** Evitar movimientos repentinos, TENS o masajes con dispositivos electrónicos.

Fase II - Movilización activa (Semanas 6-16)

- Iniciar ejercicios de rango de movimiento asistido activo (AAROM) y activo (AROM).
- No fortalecer ni realizar estiramientos excesivos.
- Evitar rotación interna activa/pasiva por detrás de la espalda hasta la semana 12.
- Permitir actividades cardiovasculares como caminar en cinta o bicicleta estacionaria.
- **Objetivos:**
 - Mejorar el dolor y la función.
 - Proteger la reparación.
 - Reducir la rigidez.
 - Reentrenamiento del tendón transferido mediante biofeedback.
 - Retorno gradual a actividades de la vida diaria (ADLs).
- **Ejercicios:**
 - Movilizaciones activas con énfasis en rotación externa con biofeedback.



- **Caminar en pared:**
 - Abducción y flexión de hombro. Subir y bajar los dedos sobre la pared hasta sentir un estiramiento leve.
 - Rotación activa y asistida con bastón (12 repeticiones x 4).
 - Flexión activa de 0-30° con soporte de la cabeza y rodillas flexionadas (12 repeticiones x 3).

Fase III - Fortalecimiento progresivo (Semanas 16-24)

- **Criterios de progresión:**
 - Dolor mínimo con AROM.
 - Reclutamiento adecuado del tendón transferido.
- **Objetivos:**
 - Protección de la reparación.
 - Reducción del dolor y la rigidez.
 - Fortalecimiento progresivo y control neuromuscular.
- **Ejercicios:**
 - Rotaciones externa e interna con bandas elásticas o pesas ligeras (12 repeticiones x 3).
 - **Fortalecimiento excéntrico:**
 - Flexión hacia adelante hasta 120° con pesas de 2 libras y descenso controlado (10 repeticiones x 4).
 - Abducción de 20-30° con descenso excéntrico (8-12 repeticiones).
 - **Estabilización escapular:** Retracción escapular con bandas elásticas o movimientos de tracción (3-5 repeticiones).

Fase IV - Retorno a actividades (A partir de la semana 24)

- **Evaluación del injerto:** Evaluar la unión injerto-huésped mediante pruebas complementarias.
- **Progresión:**
 - Continuar fortaleciendo los músculos periescapulares y deltoides.
 - Retorno deportivo gradual si se cumplen criterios de reincorporación deportiva.
 - Fortalecimiento progresivo durante los 12 meses posteriores a la transferencia del tendón.
- **Seguimiento:** Radiografías anuales y visitas regulares de control.

Criterios para el retorno al deporte:

- Aprobación del médico.
- Correcta integración de injerto tras pruebas complementarias
- Rango de movimiento satisfactorio.
- Prueba de fuerza satisfactoria.
- Examen clínico satisfactorio.
- Finalización satisfactoria del programa de intervalos deportivos.

** Estos protocolos son orientativos y pueden requerir adaptaciones para cada paciente en función de los hallazgos intraoperatorios y la técnica quirúrgica realizada.*