



PRÓTESIS GLENOHUMERAL INVERTIDA (+/- REPARACIÓN SUBESCAPULAR) PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN POSTQUIRÚRGICA

Objetivos:

- Reducir el dolor y la inflamación.
- Maximizar el rango de movimiento (ROM)
- Recuperación del balance articular activo
- Educar al paciente sobre el programa de ejercicios en casa y las técnicas de autogestión.
- Retornar al paciente a las actividades de la vida diaria (AVD), recreativas, ocupacionales y deportivas.

FASE I - Fase de protección (Semanas 0-3)

Precauciones:

- Uso constante del inmovilizador, excepto durante los ejercicios y la ducha.
- NO realizar ROM del hombro, salvo péndulos si lo indica el médico (tras la cicatrización de la herida).

Tratamiento:

- **Posición inicial:** Supino con la extremidad levemente abducida, colocando una pequeña almohada o toalla bajo el húmero distal.
- **Ejercicios activos:**
 - Realizar 2-3 veces al día, 10-15 repeticiones por sesión.
 - Circunducción activa del brazo en posición de péndulo (círculos no mayores que una pelota de baloncesto).
 - AROM: muñeca, mano, antebrazo y codo, manteniendo los dedos en contacto con el cuerpo durante la flexión del codo.
- **Gestión del dolor:** Uso de hielo y posición adecuada
- Realizar higiene y vestirse en posición de péndulo.
- **Educación al paciente:** Instrucciones para baño, vestimenta, colocación y retiro del inmovilizador, reducción del edema y manejo del dolor.

Metas a las 3 semanas:

- Independencia en transferencias (de cama, silla, baño).
- Independencia en el programa de ejercicios domiciliario (HEP).
- Manejo del dolor entre 0-4/10.



FASE II - Fase de movilización pasiva (Semanas 4-6)

Precauciones:

- Retirada progresiva de cabestrillo

Tratamiento:

- Realizar 1-3 veces al día, 10-15 repeticiones.
- **Posición inicial:** Supino con la extremidad ligeramente abducida, colocando una almohada bajo el húmero distal.
- **Agregar PROM en supino:**
 - Rotación externa suave (máx. 20°).
 - Elevaciones suaves en el plano escapular (“scaption exercise”) (máx. 120°).
- **Instrucción al cuidador (si aplica):** Para asistencia con ejercicios pasivos.
- **Continuar:**
 - AROM y educación de la fase I según sea necesario.
 - Manejo del dolor con hielo y técnicas posturales.

Metas a las 6 semanas:

- Independencia en transferencias y actividades de vida diaria modificadas.
- AAROM: elevación no mayor a 120° y rotación externa no mayor a 20°.
- Manejo del dolor entre 0-2/10.

FASE III - Fase de movilización activa y fortalecimiento inicial (Semanas 7-9)

Tratamiento:

- **AAROM y AROM:**
 - En supino, aumentar gradualmente la elevación dentro de la tolerancia del paciente:
 - Rotación externa (máx. 35°).
 - Elevaciones en el plano escapular (“scaption exercise”) (máx. 135°).
 - Patrones D1 y D2, tríceps y serrato en supino.
 - Rotación externa en decúbito lateral.
- **ROM resistido:**
 - Introducir isometría suave (IR, ER, flexión, extensión).
- **Progresión de ejercicios cerrados:** Continuar con los ejercicios de fase II y añadir resistencia.

Metas a las 9 semanas:

- AAROM en supino: 0-135° de elevación, 0-35° de rotación externa.
- Independencia en el programa domiciliario.



- ROM completo 2-3 veces/día hasta alcanzarse el máximo, luego reducir a 3 veces/semana.

FASE IV - Fortalecimiento progresivo (Semanas 10-12)

Tratamiento:

- ROM 2 veces/día hasta máximo, luego 3 veces/semana; fortalecimiento 3 veces/semana.
- Aumentar AROM en bipedestación: escápula, elevación y patrones diagonales.
- Iniciar fortalecimiento suave con bandas elásticas en pequeños arcos de movimiento (IR, ER, elevación, abducción, extensión $\leq 30^\circ$).
- Reintroducir actividades funcionales (vestimenta, aseo, etc.).

Metas a los 3 meses:

- ROM supino: elevación $\leq 140^\circ$, ER según tolerancia.
- ROM de pie: elevación $\leq 90^\circ$.
- Dolor controlado y funcionalidad independiente.

FASE V - Fortalecimiento y funcionalidad avanzada (A partir de la semana 13)

Precauciones:

- No cargar pesos mayores a 20 libras por encima de la cabeza.

Tratamiento:

- Continuar progresión de AROM y AAROM según tolerancia.
- Fortalecimiento avanzado del hombro y cuerpo (uso de bandas elásticas, ejercicios funcionales).
- Introducir actividades de habilidad: lanzamiento de objetos ligeros para mejorar reflejos y coordinación.

Metas a los 4 meses:

- ROM supino: elevación $\leq 160^\circ$, ER $\leq 45^\circ$.
- ROM de pie: elevación $\leq 120^\circ$.
- Actividades funcionales libres de dolor.

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