



SUTURA MENISCAL SIMPLE

PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN POSTQUIRÚRGICA

Fase I - Protección y movilización inicial (Semanas 0-2)

Objetivos:

- Proteger la reparación quirúrgica.
- Reducir inflamación y controlar el dolor.
- Iniciar movilidad limitada y activar musculatura básica.

Tratamiento:

- **Carga de peso:** Soporte parcial (TDWB) con muletas, férula bloqueada en extensión para caminar y dormir.
- **Movilización inicial:**
 - Rango de movimiento (ROM): 0-90° de flexión, asegurando extensión completa desde el día 1 postoperatorio.
 - Ejercicios: Quad sets (contracción de cuádriceps), elevación de pierna recta (SLR) con férula bloqueada, deslizamientos de talón (heel slides), bombas de tobillo y movilización rotuliana.
- **Control del dolor:** Terapia de hielo 20 minutos cada 2 horas y elevación de la pierna para reducir edema.

Fase II - Movilización controlada (Semanas 2-6)

Objetivos:

- Progresar en el rango de movimiento.
- Mejorar el control muscular y estabilidad.

Tratamiento:

- **Carga de peso:** Progresar gradualmente a carga total según tolerancia (WBAT). Retirar muletas cuando la marcha sea normal (sin claudicación).
- **Movilización:** Aumentar ROM hasta 125°, manteniendo extensión completa.
- **Fortalecimiento:**
 - Prensa de piernas y sentadillas parciales (arco 0-70°).
 - Ejercicios de propiocepción y entrenamiento progresivo de Step-Up.

Fase III - Fortalecimiento progresivo (Semanas 6-12)

Objetivos:

- Restaurar ROM completo y fuerza funcional.



- Iniciar actividades cardiovasculares.

Tratamiento:

- Progresar a ejercicios en cadena cerrada como estocadas (lunges) y prensa de piernas (arco 0-90°).
- Iniciar bicicleta estacionaria sin resistencia (después de la semana 8).
- Introducir ejercicios avanzados de estabilidad y equilibrio.

Fase IV - Transición funcional (Semanas 12-16)**Objetivos:**

- Mejorar la fuerza específica y la resistencia muscular.
- Introducir actividades funcionales.

Tratamiento:

- Ejercicios de fortalecimiento en apoyo unipodal (puentes y sentadillas a una pierna).
- Iniciar carrera ligera y progresar a trote según tolerancia.
- Incluir ejercicios específicos para deportes.

Fase V - Retorno al deporte (A partir de la semana 16)**Objetivos:**

- Lograr la fuerza y el control necesarios para actividades deportivas específicas.

Tratamiento:

- Introducir pliometría avanzada y ejercicios de agilidad.
- Evaluación funcional con pruebas específicas de deporte antes del retorno completo.

Criterios para el retorno a la actividad deportiva:

- Permitido entre los 5-6 meses.
- Aprobación del médico.
- Rango de movimiento satisfactorio.
- Fuerza simétrica en isocinéticos (cuádriceps e isquiotibiales $\geq 85\%$ del lado sano).
- Marcha, saltos y equilibrio sin compensación o dolor.
- Examen clínico satisfactorio.

** 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.*