

ANEXO 0.22
TERAPIA FÍSICA PARA RUPTURA TENDÓN ROTULIANO

	TERAPIA FÍSICA PARA RUPTURA TENDÓN ROTULIANO Dirección Médica	Página 2 / 3 Versión 01 Fecha: 27/04/10
	Código: G DM ST-04	Emitido a: Procesos misionales

1. DEFINICION

Rotura del tendón rotuliano, es decir de la inserción distal del músculo cuádriceps de la pierna compuesto por el Recto anterior, Vasto interno, Vasto externo y la porción clural.

2. ETIOLOGIA

La ruptura de estos tendones ocurre al producirse una fuerte contracción del cuádriceps con la rodilla en flexión o contra resistencia. Se ve en pacientes mayores o con patología basal (ej. artritis reumatoide, lupus).

También puede ser por un golpe directo sobre el cuádriceps ya contracturado.

3. CUADRO CLINICO

El LCP es un ligamento potente que se extiende desde la superficie posterosuperior de la tibia hasta la superficie frontal inferior del fémur. Este ligamento impide que la articulación de la rodilla presente inestabilidad posterior, es decir, inestabilidad detrás de la articulación:

- Sensibilidad e inflamación de la rodilla en su zona posterior (fosa poplítea)
- Inestabilidad de la articulación de la rodilla
- Dolor articular en la rodilla

4. TRATAMIENTO: Siempre es quirúrgico.

4.1. TRATAMIENTO POSTOPERATORIO

SEMANA 1	<ul style="list-style-type: none"> • Inmovilización • Ejercicios respiratorios • Movilizaciones de pie y cadera • Masaje de drenaje de cuádriceps.
SEMANA 2 Y 3	<ul style="list-style-type: none"> • Añadir a lo anterior: • contracciones isométricas de cuádriceps sin elevación • Contracciones isométricas con elevación asistida • Hidroterapia
SEMANA 4	<ul style="list-style-type: none"> • Añadir a lo anterior: • Masaje tonificante de cuádriceps • Contracción isométrica e isotónica de cuádriceps • Ganar Arcos de movilidad articular de rodilla • Marcha con apoyo suave parcial
SEMANA 6	<ul style="list-style-type: none"> • Añadir a lo anterior: • Contracción isométrica e isotónica de cuádriceps(sin forzar la flexoextensión) • Contracción isométrica e isotónica de isquiotibiales y triceps ural • Marcha sin apoyo • Ejercicios propioceptivos • Recuperación al esfuerzo

Elaboró: Luz Dary Candela Cargo: Fisioterapeuta	Revisó: Pedro González Cargo: Dirección Médica	Revisó: Myriam González Cargo: Dirección General
Fecha elaboración: 26/04/10	Fecha revisión: 27/04/10	Fecha aprobación: 27/04/10



TERAPIA FÍSICA PARA RUPTURA TENDÓN ROTULIANO

Dirección Médica

Código: G DM ST-04

Página 3 / 3 Versión 01
Fecha: 27/04/10

Emitido a: Procesos
misionales