

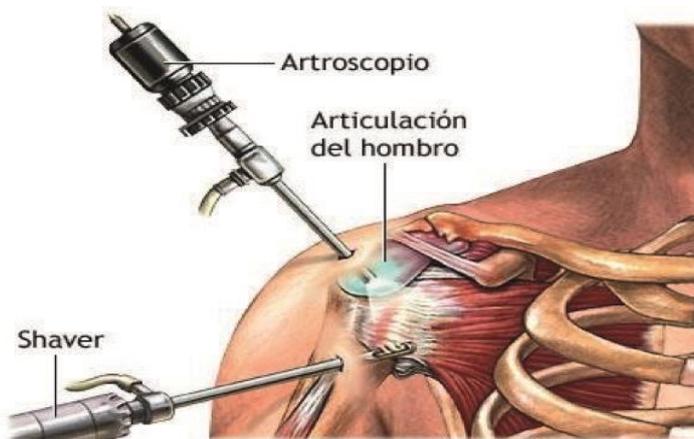
UNIDAD DE FISIOTERAPIA

SERVICIO DE REHABILITACIÓN

**RECOMENDACIONES Y EJERCICIOS DE
FISIOTERAPIA PRECOZ TRAS CIRUGÍA
ARTROSCÓPICA PARA DSA
BURSECTOMÍA - ACROMIOPLASTIA**



La artroscopia de hombro es una cirugía poco invasiva en la cual se utiliza una pequeña cámara llamada artroscopio para examinar o reparar los tejidos dentro o alrededor de la articulación del hombro. El artroscopio se inserta a través de un pequeño corte (incisión) en la piel. Además, el cirujano hace de 1 a 3 incisiones más pequeñas a través de las cuales introduce otros instrumentos que le permiten reparar las lesiones que el paciente pueda presentar. Al ser poco agresiva el postoperatorio resulta menos doloroso para el paciente y permite un traslado domiciliario precoz.



A través de la técnica artroscópica, el cirujano puede realizar diferentes procedimientos como la descompresión subacromial (limpieza del tejido dañado o inflamado de la zona subacromial, la acromioplastia, y/o bursectomía).

Cada tipo de cirugía y cada caso concreto requerirán de unos cuidados posquirúrgicos específicos, por lo que estas son RECOMENDACIONES GENERALES que se complementarán con las indicaciones y explicaciones que su cirujano, su médico rehabilitador y su fisioterapeuta le den durante la estancia hospitalaria.

Tras la cirugía es fundamental seguir un PROGRAMA DE FISIOTERAPIA - REHABILITACIÓN.

La PRIMERA FASE de este programa comprende desde el día posterior de la cirugía hasta la primera revisión con su cirujano traumatólogo y su médico rehabilitador (aproximadamente 2/3 semanas).

PAUTAS GENERALES

- Durante las primeras 48-72 horas deberá llevar puesto el cabestrillo, también para dormir, descansando pequeños periodos en casa para hacer ejercicios.
- Recuerde relajar el hombro y el cuello cuando lleve puesto el cabestrillo. Transcurrido este periodo vaya retirándolo progresivamente, incluso para dormir y salir a la calle.
- Realice los ejercicios propuestos a continuación entre 3-4 veces al día, ganando recorrido articular lentamente y sin generar dolor. Cada vez que los haga repita cada ejercicio en 3 series de 10 a 15 repeticiones cada una, siempre parando en caso de fatiga o dolor: ¡no olvide escuchar a su cuerpo!
- Tras los ejercicios aplique hielo 5-10 min máximo, siempre y cuando no resulte molesto.
- Una vez retirado el cabestrillo trate de emplear su brazo en las actividades de la vida diaria (comida, aseo, tareas del hogar etc.) de manera progresiva y sin que ello conlleve dolor.
- No duerma sobre el hombro operado.
- Evite movimientos bruscos y levantamiento de pesos con el miembro operado.

EJERCICIOS

● EJERCICIOS DE MOVILIDAD DE CUELLO

El **objetivo** es EVITAR LA RIGIDEZ Y LAS POSIBLES MOLESTIAS ocasionadas por el uso del cabestrillo.

1. FLEXIÓN Y EXTENSIÓN: (“DECIR QUE SÍ”)

Lleve el mentón al pecho notando la tensión en la parte posterior del cuello.
Vuelva al centro.



2. ROTACIONES DEL CUELLO: (“DECIR QUE NO”)

Lleve alternativamente el mentón de un hombro al otro, haciendo una pequeña parada en el centro.



3. LATERALIZACIONES DE CUELLO

Ahora lleve la oreja al hombro, intentando notar estiramiento en el lado contrario a la lateralización de la cabeza.

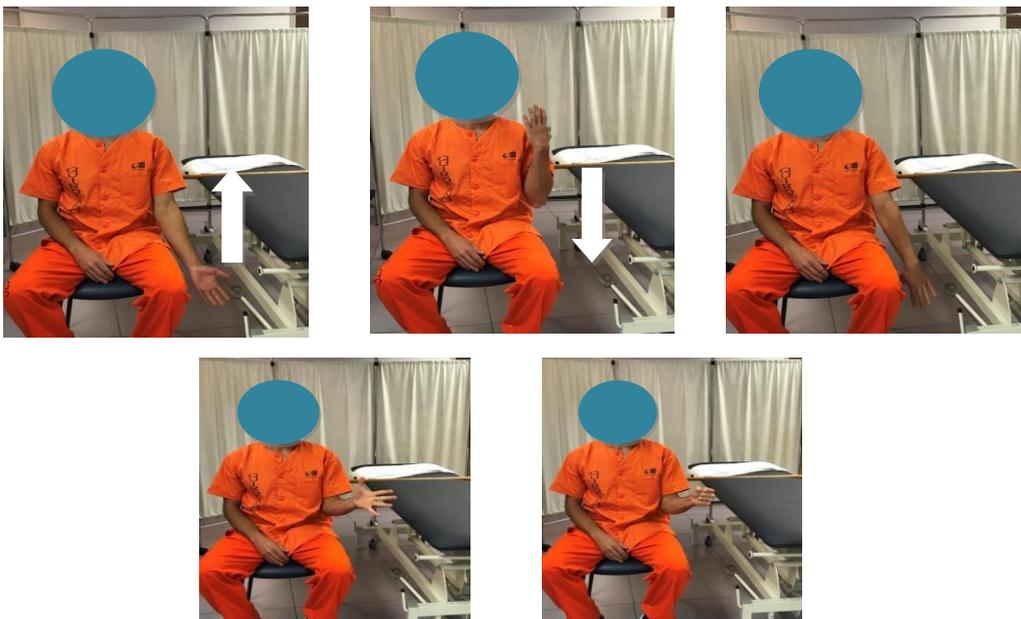


● EJERCICIOS DEL MIEMBRO SUPERIOR

El objetivo será ganar movilidad, evitar la rigidez, pero sin ocasionar dolor

4. FLEXIÓN Y EXTENSIÓN DE CODO Y APERTURA Y CIERRE DE LA MANO:

Doble y extienda el codo, manteniendo el brazo pegado al cuerpo.
Cuando lleve la mano al hombro la palma se sitúa hacia arriba y al bajar la mano la palma mira hacia abajo (prono-supinación)
Abra y cierre la mano para bombear y mejorar la circulación y fuerza.



5. FLEXIÓN DE HOMBRO:

OPCIÓN SENTADO PRIMEROS GRADOS DE MOVILIDAD:

A. PREPARACIÓN:

Sentado frente a una mesa.

Apoye las manos y antebrazos, descargando el peso de todo el miembro sobre la mesa. La separación de las manos dependerá de lo que resulte más cómodo y menos molesto.



B. EJECUCIÓN:

Deslizando manos y antebrazos por la mesa, mueva los brazos hacia delante y hacia atrás.



OPCIÓN DE PIE: INCREMENTO GRADOS DE MOVILIDAD

De pie frente a una mesa o cama.

Apoye la mano del miembro superior operado, de tal manera que todo el brazo esté descansando relajado sobre la superficie (sin cargar el peso del cuerpo ni hacer fuerza). El hombro operado no debe estar elevado.

Desplace su cuerpo dando un paso hacia atrás manteniendo la mano apoyada y todo el brazo relajado.



6. ROTACIONES DEL HOMBRO:

* No realice este ejercicio hasta, al menos, 6 semanas después de la cirugía.

Sentado, con el codo doblado y apoyado en una superficie. Lleve la mano a tocar la tripa y después en sentido contrario, en apertura.

No realice movimientos bruscos, intente hacer la cantidad de movimiento que permita el hombro sin generar dolor.



7. EJERCICIO PENDULAR:

Colóquese de pie con espalda recta y apoyando la mano o el codo en una mesa o cualquier superficie estable y deje que caiga el brazo relajado.

Realice un pequeño movimiento (10-12 cm) o bien en círculos o hacia delante y hacia atrás, lo que le ayude mejor a relajarse o le produzca menos molestias.

Este ejercicio tiene la finalidad de relajar, por lo que será importante que genere el efecto deseado (si nota dolor no lo haga).



EJERCICIOS PARA ESTABILIZADORES DE ESCÁPULA

El objetivo es mejorar la posición y la postura del hombro y activar los músculos que controlan el movimiento de la escápula.

ACTIVACIÓN TRAPPECIO INFERIOR

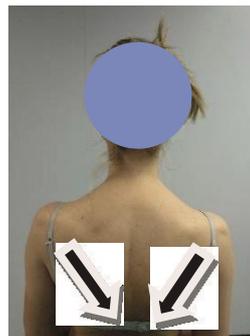
Sentado, con ambos brazos relajados y las manos apoyadas en sus piernas. Trate de descender y juntar levemente sus escápulas, sintiendo que a la vez se corrige levemente la curvatura dorsal de su espalda. Evite curvar la zona mbar contrayendo el abdomen.



MANOS APOYADAS



POSICIÓN INICIAL



FASE ACTIVA

