



formufis
FORMACIÓN MURCIANA EN FISIOTERAPIA

EJERCICIO TERAPÉUTICO EN LESIONES DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (10h)



28 DE MARZO 2020

MURCIA

DESCRIPCIÓN DEL CURSO:

La rotura del ligamento cruzado anterior (LCA) de la rodilla es actualmente una de las lesiones más comunes en el ámbito deportivo. Afecta a jugadores de fútbol, baloncesto, esquiadores, gimnastas y deportistas de otras disciplinas.

Se estima que un 70% de los casos de rotura de LCA son resultado de lesiones sin contacto, considerando el 30% restante derivado de lesiones que acontecen en momentos de contacto del deportista con otro jugador o con objetos. Debido al aumento y desarrollo de la práctica deportiva en Europa, y más concretamente en España, se ha producido progresivamente la aparición de equipos multidisciplinares de atención sanitaria (fisioterapeuta, médico del deporte, traumatólogo) en todos los ámbitos deportivos y niveles de competición, por lo que existe una atención precoz de la lesión de LCA desde la élite hasta el nivel de amateur.

La mayoría de personas que sufren esta lesión son sometidos a cirugía para reparar la rotura; a pesar de ello un porcentaje de pacientes pueden someterse a tratamientos conservadores que permitan un restablecimiento de la función de la rodilla a través de la realización de programas de ejercicio terapéutico. Sean sometidos a cirugía o no, siempre será necesario realizar un adecuado tratamiento de fisioterapia si se desea una recuperación óptima de la funcionalidad de la rodilla. En aquellos casos que se opta por la cirugía, se debe implementar un plan de pre-habilitación que permita reducir el riesgo de complicaciones postoperatorias y mejorar los resultados funcionales del paciente a medio-largo plazo.

La rotura del LCA constituye uno de los procesos que precisa de mayor tiempo de recuperación en el ámbito de la fisioterapia músculo-esquelética y del deporte. Ello conlleva la necesidad de plantear un adecuado plan de actuación que tenga en cuenta los tiempos de cicatrización de los diferentes tejidos implicados (plastia, zona donante de plastia, articulación) y cubra los objetivos de tratamiento: mejora de la movilidad, fuerza, equilibrio y propiocepción de la rodilla así como medidas de educación y asesoramiento continuo; a esto se añade que deben de definirse unos criterios de retorno al deporte como elemento primordial con el fin de que el deportista o paciente recupere su funcionalidad óptima minimizando el riesgo de re-lesión.

El fisioterapeuta también puede y debe actuar en el ámbito de prevención de la lesión de LCA mediante la incorporación de programas de ET en las rutinas de entrenamiento del deportista.

De todo lo anterior se pone de manifiesto la necesidad de actualizar nuestro conocimiento sobre el proceso de lesión de LCA, revisando y analizando la evidencia disponible y trasasándola a la práctica asistencial mediante el manejo de planes de actuación adecuados y pertinentes, basados en pruebas, que tenga en cuenta las expectativas del paciente y en el entorno de nuestra experiencia clínica.

OBJETIVOS:

- Dar a conocer los diferentes elementos o factores que caracterizan la lesión de ligamento cruzado anterior (LCA): epidemiología, mecanismos de lesión, factores de riesgo, tipos de cirugía, tratamiento conservador, criterios de retorno al deporte.
- Revisar, analizar y unificar los hallazgos de evidencia científica sobre la lesión de LCA con el fin de ejecutar una fisioterapia basada en la evidencia (FBE)
- Establecer las bases que debe contener cualquier tipo de abordaje terapéutico de esta lesión con la finalidad de garantizar una recuperación óptima del paciente
- Dotar al alumno de herramientas para la prevención, valoración, diagnóstico e intervención ante la lesión de LCA de forma individualizada
- Capacitar al alumno, a través de procedimientos válidos y fiables, para sustentar la toma de decisiones clínicas tras la cirugía de LCA (manejo de las cargas de trabajo, progresión en las distintas fases de tratamiento postoperatorio, criterios de retorno al deporte (RTS)
- Que el alumno sea capaz de implementar programas de ejercicio terapéutico adecuados y pertinentes como base del proceso de readaptación de la lesión.

PROGRAMA:

1.- Introducción:

- Anatomía de LCA
- Funciones del LCA

2.- Epidemiología: incidencia, grupos poblacionales, cirugía, manejo conservador.

3.- Mecanismos de lesión / presentación:

- Mecanismo sin contacto
- Mecanismo con contacto
- Signos y síntomas
- Lesiones asociadas/ lesiones concomitantes

4.- Examen físico/ valoración fisioterápica

5.- Diagnóstico de la lesión

6.- Diagnóstico de imagen

7.- Factores de riesgo:

- FR anatómicos y estructurales
- FR genéticos
- FR hormonales
- FR relación calzado- superficie
- FR segunda lesión (re-lesión)

8.- Consideraciones en población pediátrica/ adolescente

9.- Tratamiento

- Manejo agudo de lesión LCA

¿Tratamiento quirúrgico o conservador?

* Factores de decisión para abordaje con cirugía

* Consideraciones respecto al tipo de plastia

*** Riesgo de OA / lesión secundaria tras cirugía**

* Pacientes habilitados para tratamiento conservador (no cirugía)

- Selección de plastia
- Timing (tiempo para cirugía)
- Roturas parciales de LCA
- Reparación bioaumentada de roturas de LCA

10.- Prevención de la lesión

- Revisión de la evidencia
- Principios en la prevención de la lesión de LCA
- Programas de prevención de lesión
- * The Santa Monica Orthopaedic and Sports Medicine Research Foundation (**PEP**)
- * **FMARC (FIFA 11+)**
- * **GAA 15: Injury Prevention Programme/ Warm Up**

11.- Pre-habilitación en cirugía de LCA

- Revisión de la evidencia
- Elementos de un programa de pre-habilitación

12.- Re-habilitación tras cirugía con plastia de LCA

- Revisión de la evidencia
- Objetivos en Re-habilitación
- Precauciones en Re-habilitación
- Fases de tratamiento:
 - * *Fase I (temprana o inicial)*: estrategias de movilización, fortalecimiento, entrenamiento neuromuscular, marcha, criterios de progresión
 - * *Fase II (intermedia)*: estrategias de movilización, fortalecimiento, entrenamiento neuromuscular, marcha, acondicionamiento, entrenamiento deportivo específico, criterios de progresión
 - * *Fase III (tardía)*: estrategias de fortalecimiento, trabajo neuromuscular, entrenamiento deportivo específico (vuelta a rutina con equipo)

13.- Retorno al deporte (RTS) / Ready to Play (RTP)

- Revisión de la evidencia
- Criterios de retorno al deporte: test funcionales