

Reparación de Manguito – Tendón Subescapular

Consejos y Rehabilitación Postoperatoria en 3 Fases

Es relativamente frecuente que la lesión del tendón subescapular se asocie a lesión del tendón largo del biceps, por lo que la recuperación postoperatoria tiene que tener en cuenta esta posibilidad, en especial si se ha efectuado una tenodesis o una tenotomía de la porción larga del biceps.

FASE 1: 1ª a 3ª semana.

Los objetivos son la disminución del dolor y la recuperación de movilidad, en rangos de movimiento que no comprometan la estabilidad de la reparación.

¡No realizar rotación externa! Tanto activa como pasiva!

La movilización debe ser exclusivamente pasiva, sin realizar rotación externa (riesgo de fracaso-dehiscencia de la sutura).

Durante la primera semana, elevación hasta 60° y abducción hasta 30°, siempre en rangos no dolorosos. Trabajo pasivo de rotación interna, y evitar el arrastre escapular.

Terapia de drenaje linfático, aplicación de hielo local y de medidas descontracturantes de la cintura escapular. Masoterapia cicatricial a los 2-3 días de retirar las suturas.

El paciente debe ser instruído acerca de la auto-movilización del hombro mediante el uso de 1 bastón o con autoayuda con la mano sana.

Progresar durante las 2 semanas siguientes en elevación hasta los 80° y abducción 50°, pero permanecer en rotación externa neutra.

FASE 2: 4ª-6ª semana.

Progresar la movilización, siempre de manera indolora e iniciar ejercicios isométricos de rotadores externos, pero permaneciendo en rotación neutra.

Todavía no se puede trabajar en isométrico la rotación interna.

Continuar con terapia de hielo y tonificación de cintura escapular.

Masoterapia cicatricial para evitar adherencias.

FASE 3: A partir de la 6ª semana.

Iniciar elevación activa-asistida, cuidando siempre que se realice sin arrastre de escápula, progresando en elevación y en abducción.

Iniciar rotación externa activa hasta el umbral doloroso e ir ganando lentamente rotación externa.

Trabajo suave y progresivo de rotadores internos, con resistencia suave y muy progresiva.

Recuperar progresivamente la rotación interna posterior, siempre de manera activa-asistida.

A partir de la 8ª semana, se puede realizar trabajo activo progresivo de rotadores internos, en concreto subescapular.

Según la evolución se debe introducir la enseñanza de ejercicios con cintas terapéuticas, con el fin de que el paciente realice estos ejercicios de manera autónoma.