

REABILITACAO POS RECONSTRUCAO LIGAMENTAR JOELHO

Ricardo Yabumoto

Curitiba, 28 de Maio de 2007

INTRODUCAO

- Sucesso da reconstrucao ligamentar:
- habilidade e experiência do cirurgião
- técnica utilizada
- tipo de enxerto
- material de fixação
- **programa de reabilitação**

INTRODUCAO

■ PROGRAMA DE REABILITACAO IDEAL

????????????????????????????????

Fu FH et al 1996

Johnson RJ et al 1998

Shelbourne D et al 1999

INTRODUCAO

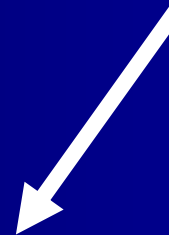
- **FRANK NOYES 1981** “Knee rehabilitation after anterior cruciate ligament reconstruction and repair”
 1. Protecao maxima – 12 semanas
 2. Protecao moderada- 24 semanas
 3. Protecao minima – 48 semanas
 4. Retorno atividade – 60 semanas

REABILITACAO

- Clancy et al 1981

- Protecao do enxerto

necrose isquemica → revascularizacao



ligamentizacao

REABILITACAO

PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO ACELERADO

- Shelbourne 1990: "Accelereted rehabilitation after anterior cruciate ligament reconstruction"

Controle de edema e ganho de
extensao

REABILITACAO

■ COMPLICAÇÕES PÓS-RECONSTRUÇÃO

- dor anterior do joelho
- rigidez articular
- atrofia muscular
- contratura em flexão
- **perda da extensão**

REABILITACAO

- FRANK NOYES 1992- “The early treatment of motion complications after reconstruction of anterior cruciate ligament”
- 91% ganhou extensão sem outra intervenção
- 9% necessitou gesso em extensão, liberação artroscópica e manipulação sob anestesia.
- apenas 4 pacientes de 189 estudados ficaram com limitação de 5°.

REABILITACAO

- Camanho 1998 (protocolo acelerado de reabilitacao)
- 83,7% de joelhos normais
- 16,2% quase normais

REABILITACAO

- DIFICULDADE DE REABILITACAO EM CLINICA FISIOTERAPICA:
 1. Disponibilidade de tempo
 2. Custo elevado
 3. Grande dedicacao do paciente
 4. Pacientes residentes em outras cidades

REABILITACAO

Atletas Profissionais

Atletas de Lazer



REABILITACAO

■ Programa de Reabilitação Domiciliar

1. paciente é orientado a realizar os exercícios em casa e nas academias de ginástica
2. ambientes dinâmicos e agradáveis que estimulam o paciente à prática de exercícios

REABILITACAO

Joki et al 1989- “Independent home versus supervised rehabilitation following arthroscopic knee surgery”

- programa de reabilitação domiciliar pós- tratamento artroscópico de lesões meniscais
- resultados semelhantes a reabilitação assistida

REABILITACAO

Programa de Reabilitação Domiciliar

OBJETIVO

- Homeostase
- Arco de movimento sem dor

REABILITACAO DOMICILIAR

- **FASE I** - Controle da Dor e Edema
(1º semana)
- repouso relativo
- exercícios isométricos quadríceps
- marcha com muletas e carga parcial

REABILITACAO DOMICILIAR

- **FASE II** - Ganhar Arco de Movimento (2º a 4º semana)
 - exercícios isométricos, flexão ativa e mobilização da patela
 - bicicleta estacionária sem carga
 - acrescenta carga nos isométricos

REABILITACAO DOMICILIAR

- **FASE III** - Iniciar Ganho Muscular e Controle Motor
(2º mês)
 - alongamento de isquiotibiais
 - treinamento de marcha (finalização dos passos)
 - carga progressiva nos exercícios isométricos

REABILITACAO DOMICILIAR

- **FASE IV** - Incentivar Ganho Muscular e Propriocepção (3º e 4º meses)
- início de atividades em academia de ginástica
- exercícios de cadeia cinética fechada: bicicleta, "leg press", mesa flexora, "stepper" e cadeira imaginária.
- exercícios isométricos com peso progressivo
- treinamento proprioceptivo

REABILITACAO DOMICILIAR

- **FASE V** - Treinamento de Exercícios de Impacto
(após 4 meses)
 - corrida progressiva (esteira ou pista)
 - alongamentos gerais

REABILITACAO DOMICILIAR

- **FASE VI** - Treinamento Esportivo
(após 6 meses)
- exercícios aeróbicos e localizados
- incentivo ao treinamento esportivo
sem competição

REABILITACAO DOMICILIAR

■ FASE VII - Volta ao Esporte Competitivo



REABILITACAO DOMICILIAR

- **APLICAÇÃO DO MÉTODO**
 - alta hospitalar
 - retornos: 1o semana
 - 1o , 2o , 4o, 6o, 9o, 12o meses

REABILITACAO DOMICILIAR

	Retorno Fisioterapeuta	Retorno Ortopedista
■ Pacientes orientados	137 (100)	137
■ Seguidos até 4 meses	132 (96,4)	132
■ Seguidos até 6 meses	88 (64,2)	108
■ Seguidos até 9 meses	59 (43,1)	91
■ Seguidos até 12 meses	8 (5,8)	73

REABILITACAO DOMICILIAR

– EVOLUÇÃO

- flexo de 5° a 10° no segundo mês
- 13 pacientes
- flexo de 5° a 10° no quarto mês
- 1 paciente

REABILITACAO DOMICILIAR

VANTAGENS DO MÉTODO

1. maior motivação dos pacientes
2. menor custo
3. controle evolutivo preciso (visitas pré-estabelecidas)
4. conscientização e responsabilidade do paciente na sua recuperação
5. desenvolve o hábito da prática de exercícios regulares