

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR.

EASY



[@EASY_FISIOTERAPIA](https://www.instagram.com/EASY_FISIOTERAPIA)

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR.

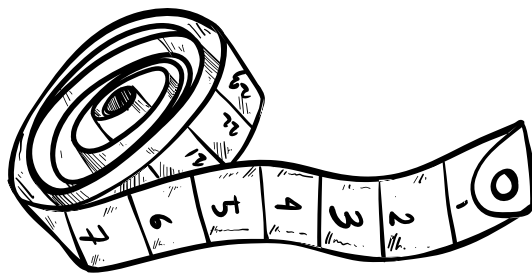
La rotura de aductor es una lesión que se define como la interrupción total o parcial de las fibras musculares que lo componen.

Como cualquier rotura muscular la intervención dependerá del grado de afectación, nosotros vamos a ofrecerte una serie de herramientas replicables y medibles en consulta para que puedas manejar con más seguridad a estos pacientes.

Recordad que ahora nuestras entradas de blog están apoyadas con contenido en formato de vídeo que complementan la información aquí compartida. Para ampliar tu conocimiento te recomiendo que leas la entrada y veas el vídeo al completo. En menos de diez minutos (mucho menos que cualquier cola ahora en Navidad para lo que sea) tendrás la información más relevante sobre roturas de aductor.

MECANISMO LESIONAL Y VALORACIÓN

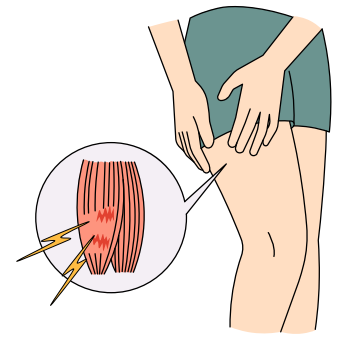
Es interesante que tengáis la visual completa del paciente desde el momento en que se rompe hasta el punto que cumple con su rehabilitación y puede volver a su práctica deportiva. Por tanto, las dos preguntas claves que os tenéis que hacer son:



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR.

MECANISMO LESIONAL Y VALORACIÓN



¿Por qué se rompe el aductor?

Normalmente las roturas de aductor no tienen un mecanismo lesional muy concreto. Sin embargo, sí que existen ciertas peculiaridades que comparten; un movimiento triplanar de la cadera, activación muscular rápida durante un momento de estiramiento de las fibras musculares, en cadena cinética cerrada o abierta. Ejemplos: cambio de dirección o chutar, entre muchos otros.

¿Cómo valoro la situación a nivel clínico para aterrizar en consulta la gravedad de la lesión?

En clínica el paciente tipo suele ser una persona que practica algún deporte donde la carrera y los cambios de ritmo suelen estar involucrados (a menudo es el fútbol este deporte).

Si acude a consulta con una lesión reciente puede presentar un hematoma en la zona, dolor a la palpación, dolor al estiramiento y a la contracción e impotencia funcional. Con todos estos datos ya prácticamente podrías afirmar que presenta una rotura. Sin embargo, si tienes un ecógrafo ya lo bordas y despejas cualquier mínima duda que puedas tener.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR.

GUÍA DE EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR

Ya sabes cómo se rompe y cómo se evalúa, ahora vamos con el cómo organizamos nuestro tratamiento.

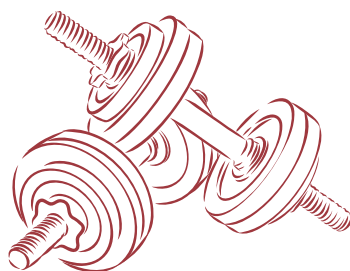
SEMANA 1

La primera semana nos enfocaremos en controlar el dolor y darle al músculo el estímulo necesario para que las fibras musculares regeneren de manera adecuada a través de ejercicios de fuerza general y específica (esta forma de distribuir los ejercicios será igual durante todo el proceso).

Pautas para el paciente:

-Peso muerto como ejercicio de fuerza general. Dosis: 3-4 series de 6-12 repeticiones, RIR 3-4. Muy importante que sea sin dolor.

-Para la fuerza específica paciente en decúbito supino, triple flexión de 90° de miembro inferior y le mandamos realizar apertura y cierre de cadera en un rango no doloroso. Dosis: 3-4 series de 8-10 repeticiones.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR.

GUÍA DE EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR

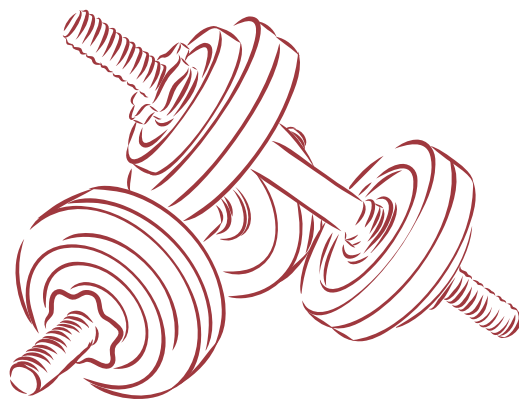
SEMANA 2

En este momento iremos trabajando el paso a la unilateralidad del miembro lesionado al mismo tiempo que introducimos trabajo de core.

Pautas para el paciente:

-La fuerza general la trabajaremos con ejercicios como la zancada. Dosis: 3-4 series de 6-12 repeticiones con RIR 3-4 sin dolor.

-En el caso de la fuerza específica realizaremos ejercicios “chop and lift” para trabajo de core, y adducciones en bipedestación con goma (tratando de aguantar la fase excéntrica. Dosis: 3-4 series de 8-10 repeticiones tratando de aumentar la intensidad, siempre sin dolor.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR.

GUÍA DE EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR

SEMANA 3

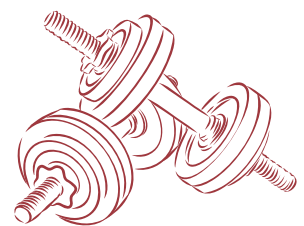
Si el dolor nos lo permite introduciremos por completo ejercicios unilaterales tanto de fuerza general como específica. Y además, gestos que repliquen la actividad a desarrollar por parte del paciente

Pautas para el paciente:

-En el apartado de fuerza general trabajaremos con ejercicios unilaterales como puede ser una sentadilla búlgara o peso muerto a una pierna. Dosis: 3-4 series de 1-6 repes a RIR 2-3 sin dolor, aumentando intensidad y volumen.

-En la fuerza específica tendremos aquellos movimientos de la actividad de mi paciente y el ejercicio por antonomasia para los aductores, el Copenhagen. Dosis: 4 series de 10-12 repeticiones sin dolor, aumentando intensidad, volumen y velocidad.

Esto es una guía, no un protocolo. Una hoja de ruta que establece patrones a tener en cuenta, cumpliendo con los requisitos clave aspectos como qué ejercicios emplear e incluso los tiempos de rehabilitación pueden ser variables en cada caso.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR.

¿CUÁNDO PUEDO VOLVER A HACER EJERCICIO DESPUÉS DE UNA ROTURA DE ADUCTOR?

Aquí en este punto ya eres todo un “pro” en el tratamiento de las roturas de aductor, pero falta que pongamos la guinda. ¿Cuándo le doy el alta a mi paciente?

Sería sensato pensar que con medir fuerza y funcionalidad con respecto a la pierna contralateral no lesionada sería suficiente, suena simple. Pues no, la evidencia arroja indicios que nos hacen pensar que medir exclusivamente parámetros relativos a la capacidad fisiológica del músculo es insuficiente.

Otros parámetros interesantes a controlar más allá de los biológicos, son los que los fisios aglutinamos en las banderas amarillas. Es decir, todos aquellos aspectos psicosociales relativos a la autopercepción de seguridad del sujeto para volver a su deporte.

En caso de detectar que mi paciente tiene miedo a volver a exponerse a situaciones reales de juego, miedo a romperse de nuevo, una baja autopercepción de capacidad respecto a la tarea a desempeñar etc. Será mejor que lo trabajemos, o de lo contrario, el riesgo de re-rotura puede ser mayor.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR

CONCLUSIÓN

La parte fisiológica podrás gestionarla excepcionalmente gracias a todas las herramientas que te hemos ofrecido en el blog y la parte psicosocial es crucial no descuidarla. De olvidarnos de ella, podemos incurrir en un riesgo innecesario de recidivas.

Pásate por el vídeo para encontrar ejemplos e información de gran calidad que completa al 100% tus habilidades de manejo con estos pacientes.

VÍDEO DE REGALO



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO Y EJERCICIOS PARA ROTURA DE ADUCTOR

BIBLIOGRAFÍA

Journal of Athletic Training 2023;58(7/8):589–601
doi: 10.4085/1062-6050-0496.21
© by the National Athletic Trainers' Association, Inc
www.natajournals.org

Current Clinical Concepts

Current Clinical Concepts: Exercise and Load Management of Adductor Strains, Adductor Ruptures, and Long-Standing Adductor-Related Groin Pain

Kristian Thorborg, PhD, MSportsphysio, PT

Department of Orthopedic Surgery, Sports Orthopedic Research Center–Copenhagen (SORC-C), Amager-Hvidovre University Hospital, Denmark

Original article

Mechanisms of acute adductor longus injuries in male football players: a systematic visual video analysis

Andreas Serner,^{1,2} Andrea Britt Mosler,^{1,3} Johannes L Tol,^{1,4} Roald Bahr,^{1,5} Adam Weir^{1,6}

Progression of strength, flexibility, and palpation pain during rehabilitation of athletes with acute adductor injuries – a prospective cohort study.

Andreas Serner¹, PT, PhD, Per Hölmich^{1,2}, MD, DMSc, Johannes L. Tol^{1,3,4}, MD, PhD, Kristian Thorborg², PT, PhD, Sean Lanzinger¹, PT, Roald Otten⁵, PT, MSc, Rodney Whiteley¹, PT, PhD, Adam Weir^{1,6,7}, MBBS, PhD.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.