

MOVIMIENTO PASIVO CONTINUO (CPM) EN RODILLA Y CADERA

Es la terapéutica que debiera aplicarse en cualquier caso post quirúrgico de prótesis o ligamentos y en prácticamente en todos los casos de afectaciones por lesiones articulares, esguinces, luxaciones, artrosamiento e incluso en algunos casos de fracturas o fisuras y en apoyo conjunto con otras prácticas rehabilitativas.



El movimiento pasivo resuelve en gran medida el riesgo de caída del paciente al no tener que estar de pie para

movilizar y fortalecer, el movimiento pasivo evita o disminuye el riesgo por fibrosis postoperatoria agravada por la inmovilidad, igualmente en pacientes postrados se evitarán cuadros de flebitis y debilidad por falta de movimiento.

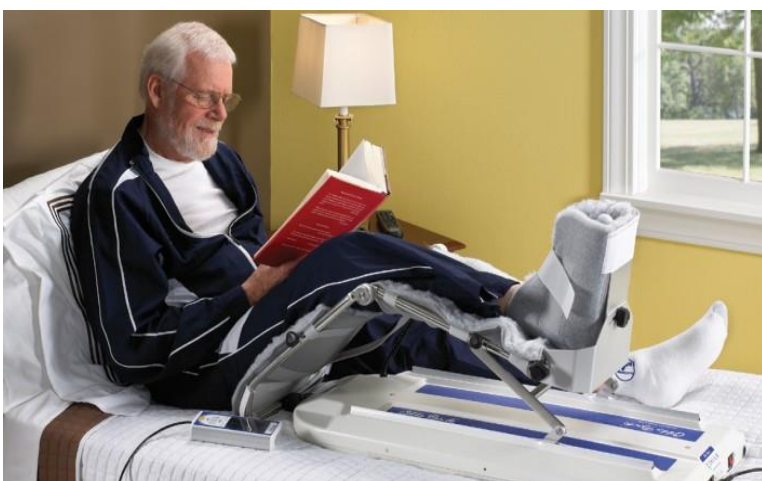
El paciente al no ser capaz de cargar su peso sobre sus miembros, con el movimiento pasivo recuperará rápidamente su rango de movimiento, mejorará su cuadro doloroso y al activarse la circulación junto con todos sus factores metabólicos lograrán la recuperación más rápidamente y sin los problemas debilitantes que causa la inmovilidad.

El efecto sobre el dolor y el edema en la fase inflamatoria posterior a cirugía reconstructiva con la utilización del CPM, tiene un efecto significativo en cuanto a la disminución y evitar el consumo de analgésicos.

Valorándose el movimiento pasivo en cuanto a resultados funcionales con el uso del movimiento pasivo a los seis meses de cirugía se encontró un mayor rango en la movilidad con una flexión articular de 20 grados más en promedio a solo 3 semanas del postoperatorio contra pacientes en una recuperación conservadora.

En la medición de la movilidad se observa una tendencia a una mayor flexión a solo 30 días con el uso de la CPM con un promedio de 95° de flexión en quienes usaron la terapia pasiva y solo 82° de flexión sin el uso de la máquina.

Los resultados funcionales a largo plazo en la cirugía de reconstrucción del Ligamento cruzado anterior con técnica de autoinjerto de tendón patelar muestra resultados satisfactorios según las escalas mencionadas anteriormente del 90% que coinciden con los hallazgos documentados en la literatura.



Demostrándose los efectos benéficos de la CPM, en el proceso de cicatrización del cartílago articular, favoreciendo la reabsorción de la hemartrosis, previniendo la aparición de adherencias intrarticulares.



Dentro de las complicaciones encontradas, en pacientes que no utilizaron en su protocolo de rehabilitación la movilización pasiva, requirieron rehabilitación bajo anestesia de la rodilla en los primeros 30 días de la cirugía y en su seguimiento a largo plazo presentaron importante limitación funcional de la flexión que no recuperaron a pesar del tratamiento suplementario instaurado. Esto es justo el gran beneficio del movimiento pasivo (CPM), algo de mucho valor para recuperar la movilidad y evitar daños a mediano y largo plazo.

