

Prevención

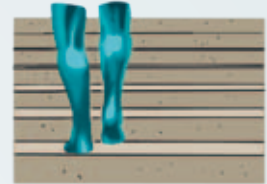
Buena posición al dormir

Duerma de costado y coloque una almohada entre las rodillas para evitar o disminuir el dolor y la fricción en las articulaciones al descansar.¹



En las actividades cotidianas y laborales

Subir y bajar escaleras frecuentemente pueden sobrecargar la articulación, evite los movimientos repetitivos de desgaste de la rodilla. Al estar sentado por mucho tiempo se añade una presión extra entre la rodilla y el hueso de la pierna, y puede causar dolor.¹ Realice descansos y cambie de posición.



Antes de realizar actividad física

Para disminuir el riesgo de tendinitis y bursitis en la rodilla, estire y caliente los músculos antes de comenzar toda actividad física.



Fortalezca y elongue los músculos

La debilidad y la tensión de la musculatura es una de las principales causas de las lesiones de rodilla, fortalecer y elongar los cuádriceps e isquiotibiales disminuirá la carga sobre la articulación.²



Seleccione el ejercicio adecuado

Si el dolor de rodilla es crónico (artritis reumatoidea u osteoartrosis) o sufre de lesiones recurrentes, realice ejercicios de bajo impacto como natación, aquagym y otras actividades menos estresantes para las articulaciones.²



Asesórese con un profesional

Consultar a un profesional que le enseñe la técnica y los patrones de movimiento apropiados y seguros al realizar deporte, podrá prevenir la ruptura de meniscos y ligamentos cruzados de la rodilla.



Proteja sus articulaciones

El uso de rodilleras es recomendable ya que brindan soporte a la articulación y proporcionan contención para aquellas personas que han sufrido lesiones recurrentes de rodilla.¹



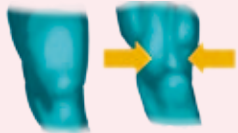


Acostado, levante la pierna dolorida, manteniéndola recta, y apriete el cuádriceps. Bájela lentamente y descanse.³ A medida que mejora, realice el levantamiento de la pierna con pesas en el tobillo (comience con un kilo y aumente gradualmente a 2.5 a 4.5 kilos).³



Siéntese con la pierna lesionada estirada y recta. Inclínese hasta alcanzar el tobillo. Mantenga la posición sin rebotar.³

Párese sosteniendo la parte superior de la silla con una mano. Doble la rodilla y agarre el pie con la mano del mismo lado. Tire suavemente del pie hacia el cuerpo y manténgalo presionado de manera constante.³



Si aún no puede elevar la pierna, acostado, contraiga los cuádriceps y relaje.⁵

5s
2 x 10

30s
3 x 15

30s
1 x 5

30s
1 x 5



Tome una toalla enrollada, póngala alrededor de un pie y levante la pierna. Con ambas manos, tire hasta cuando sienta el estiramiento en la parte posterior del muslo. La rodilla debe estar levemente doblada durante el ejercicio. Repita con la otra.^{3,4}

30s

Fortalecimiento

Ejercicios

Elongación

Balance y control



Ubíquese de lado, con la pierna afectada estirada en la parte inferior. La pierna superior debe estar doblada, con el pie delante de la pierna inferior. Levante la pierna que está en el suelo y luego bájela lentamente.³

5s
3 x 15

5s
1 x 10

5s
2 x 10

20s
1 x 2

Párese detrás de una silla, sin sostenerse, y levante lentamente un pie del piso. El objetivo es mantenerse equilibrado sin agarrarse. Trate de hacer el mismo ejercicio con los ojos cerrados.⁵



3s
1 x 2



Ubíquese a 30 a 45 cm de la pared, coloque los pies a la altura de los hombros y apoye la espalda contra la pared. Deslícese hacia abajo, doblando las rodillas (no debe flexionarlas más de 30° a 45°).³

Boca arriba, con ambas rodillas dobladas y una almohada entre ellas. Apriete las rodillas, aplastando la almohada. Mantenga la presión y descanse. También puede hacer el ejercicio sentado.⁵



De pie, sosténgase del respaldo de una silla. Levante la pierna derecha hacia el lado, tensando los músculos, luego baje lentamente la pierna. Cambie de pierna. Intente después el mismo ejercicio sin sostenerse en la silla.



= mantener la posición

3 x 15 = 3 series de 15 repeticiones.



Compresas (hielo envuelto en una toalla) durante 20 minutos, 5 veces al día.²



Si el dolor es intenso, descansar la articulación por 1 o 2 días, con la pierna elevada.

Tratamiento farmacológico⁵

- Antiinflamatorios no esteroides (AINE), como el ibuprofeno** >>> reducen el dolor y la inflamación.
- Corticosteroides** >>> disminuyen la inflamación y se utilizan si no hay mejoría con los AINE.
- Antidepresivos** >>> producen alivio si el dolor es secundario a la compresión de un nervio.
- Opioides** >>> producen alivio a corto plazo y causan gran cantidad de efectos adversos.
- Relajantes musculares** >>> no está comprobada su eficacia para disminuir los espasmos musculares.

Referencias
1. WebMD Medical Reference. Knee pain dos and don'ts [Publicado 2016 Dic 29; consultado 2017 Jul 16]. Disponible en: www.webmd.com/pain-management/knee-pain/ss/slideshow-knee-pain
2. Mayo Clinic Staff. Knee pain [Publicado 2017 Ene 12; consultado 2017 Jul 16].

Disponible en: www.mayoclinic.org/diseases-conditions/knee-pain/manage/ptc-20190237
3. Beutler A. Patient education: knee pain (beyond the basics) [Publicado 2016 Sept 19; consultado 2017 Jul 26]. Disponible en: www.uptodate.com/contents/knee-pain-beyond-the-basics?source=search_result&search=knee+pain&selectedTitle=46~150

4. Healthline. Exercises for bad knees [Publicado 2016 Abr 12; consultado 2017 Jul 26]. Disponible en: www.healthline.com/health/exercises-bad-knees#3
5. Balentine J. What are knee pain symptoms and signs? [Publicado 2017 Jun 20; consultado 2017 Jul 26]. Disponible en: www.medicinenet.com/knee_pain_facts/page2.htm