



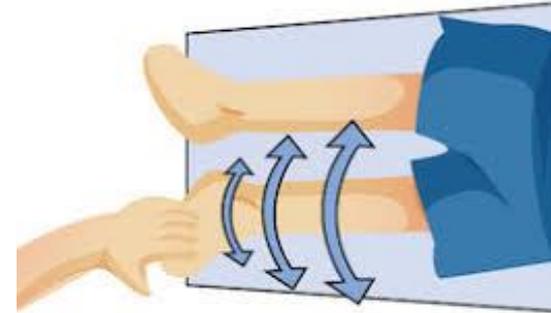
# Papel de la Rehabilitación

## ENFERMEDAD DE PERTHES

Dra. Ana M<sup>a</sup> Domínguez Cobo

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

Los síntomas más habituales son:



- Dolor, normalmente, en la ingle irradiado al muslo o la rodilla. Intermitente, aumenta durante la marcha y desaparece en reposo.
- Alteración de la marcha y postura
- Rigidez y restricción de la movilidad de la articulación de la cadera, normalmente en los movimientos de rotación interna y abducción.
- Contractura en músculos aductores y psoas ilíaco.
- Atrofia y/o debilidad muscular, sobretodo en cuádriceps y glúteo medio

## Objetivos:

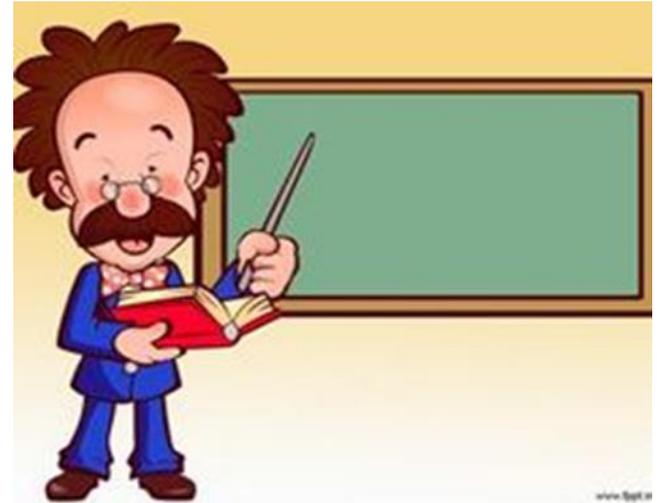
Tener en cuenta: **momento** en que se realice el **diagnóstico** y el **grado de afectación** en que se encuentre la cadera.

Esto determinará el tratamiento a aplicar y las complicaciones que puedan desarrollar los pacientes en el futuro.

Intentar **lograr el máximo potencial** del niño/a para funcionar de manera independiente y **promover su participación activa** en todos sus entornos

## Objetivos:

- Control del dolor.
- Aumentar el rango articular de la cadera, incidiendo en los movimientos de rotación interna y abducción.
- Fortalecer musculatura pelvitrocantérea, cuádriceps y abductores de cadera.
- Evitar la aparición de contracturas musculares y compensaciones posturales.
- Reeducación de la marcha y de las actividades de la vida diaria.



## Fase de necrosis/fragmentación

Técnicas analgésicas para controlar y/o disminuir el dolor.

- Termoterapia
- TENS,US,magnetoterapia
- Tratamiento farmacológico

Movilizaciones pasivo-asistidas de la cadera con el fin de ganar rango articular en los movimientos limitados.



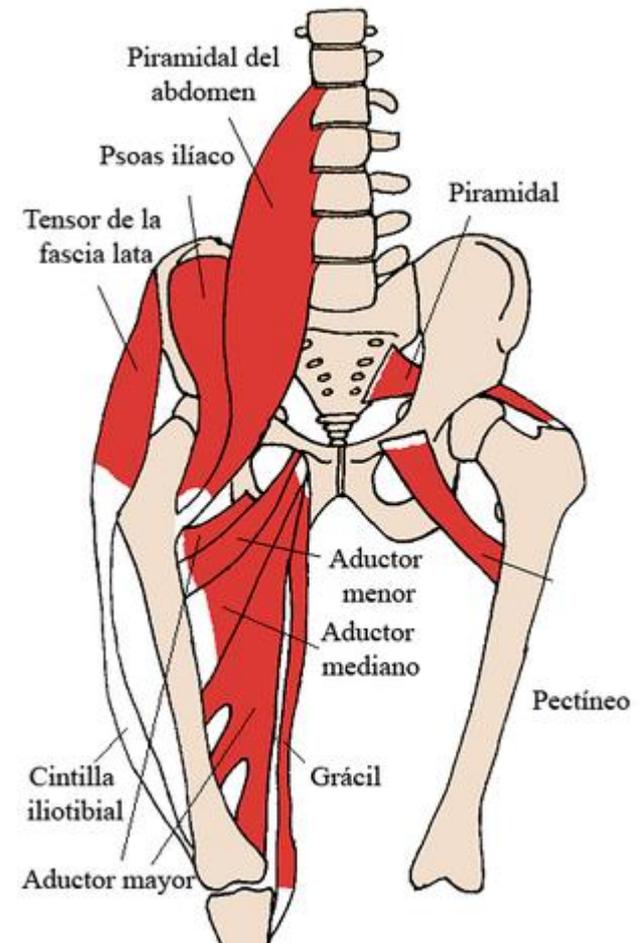
## Fase de necrosis/fragmentación

Evitar contracturas o aumento excesivo del tono de la musculatura. Se realizarán estiramientos suaves para flexibilizar el tejido.

- Estiramientos músculos aductores y psoas ilíaco

Terapia acuática para iniciar la carga progresiva sin ningún tipo de riesgo e impacto sobre la articulación.

Las propiedades mecánicas que ofrece el medio acuático, como la flotación, la presión hidrostática, los efectos metacéntricos, etc.; ofrecen la posibilidad de trabajar de manera precoz aspectos como la movilidad articular y la carga progresiva en fases agudas.



## Fase de reosificación

Movilizaciones activas de la cadera respetando siempre los rangos de dolor.

Ejercicios de fortalecimiento de la musculatura aumentando progresivamente la resistencia y la dificultad de los mismos.

- Inicio con ejercicios isométricos y posteriormente isotónicos

Ejercicios de propiocepción.

Reeducación de la marcha v equilibrio.



## No olvidar

Recomendaciones de higiene postural para evitar compensaciones musculares y articulares.

Instruir transferencias (WC, paso de la cama a la silla...)

Asesoramiento adaptaciones en el domicilio

ABVD's (vestido, calzado, ducha, aseo...)

Mantener pauta de ejercicios de rehabilitación en el domicilio del paciente

## Actividad física

Las actividades físicas forman parte de la vida del niño, por lo que no deben ser alejados totalmente de éstas.



Evitar actividades de gran intensidad, contacto físico o que impliquen impacto, como saltos

Deportes recomendados: natación, ciclismo, hípica, pequeños paseos



# Gràcies.

Tel. (+34) 93 253 21 00  
info@sjdhospitalbarcelona.org  
**www.sjdhospitalbarcelona.org**