

## CONDROMOLACIA/ARTROSIS DE RODILLA

¿Qué es la condromalacia/artrosis de rodilla?

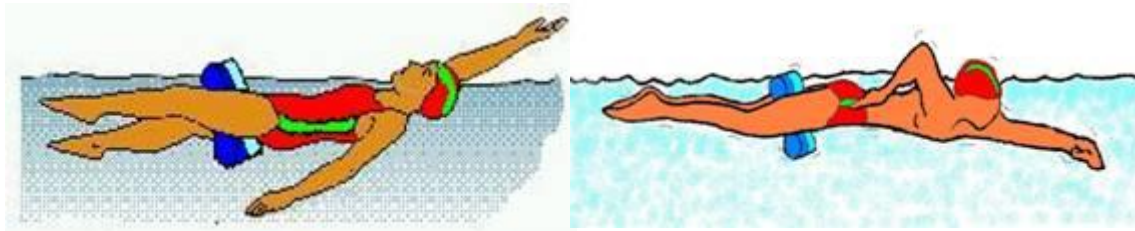
La condromalacia/artrosis consiste en una degeneración de la superficie cartilaginosa localizada en la rodilla (incluida la rótula), o bien, por un crecimiento anómalo del cartílago. Los síntomas más frecuentes son dolor, rigidez, deformidad y pérdida de funcionalidad.

Propuesta de tratamiento Bodyconfort:

Todo programa de ejercicios físicos que pretendan un objetivo saludable debe de estar compuesto por ejercicios de tonificación, actividades cardiovasculares y estiramientos.

1. Trabajo aeróbico.

En piscina. Realizar largos en estilo crol y espaldas con pull entre las piernas. De esa manera no habrá flexión de rodillas, estará trabajando la musculatura de forma isométrica y conseguirá el objetivo prioritario de mejorar su resistencia y calidad cardiopulmonar. Empezará con series de 25 metros, alternando los dos estilos antes mencionados, para ir pasando progresivamente a series más largas y mayor volumen de metros en cada entreno.

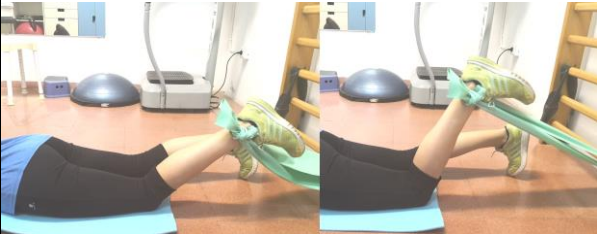
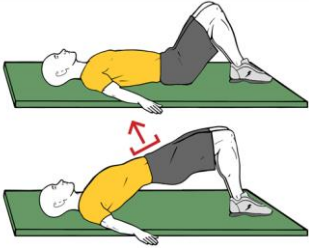


En seco también podemos trabajar andado sin carga, bicicleta, step o elíptica. Y si el dolor lo permite subir y bajar escaleras.



## 2. Tonificación.

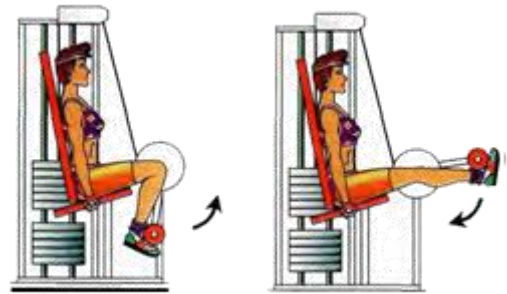
## 2.1. En casa

|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Con lastre en el tobillo.<br/>3 series x 20 repeticiones</p>        |  <p>Con theraband, llevar el talón al culo.<br/>3 series x 15 repeticiones</p>                                                                                    |  <p>Elevación de la pierna inferior.<br/>3 series x 15 repeticiones</p>                                                                  |
|  <p>Con theraband, abrir la cadera.<br/>3 series x 15 repeticiones</p> |  <p>Mantener la posición 20 segundos.<br/>Repetirlo 3 veces.</p>                                                                                                 |  <p>Apretar contra la pared 8 segundos.<br/>Repetirlo 3 veces</p>                                                                       |
|  <p>"sentadillas"<br/>Bajar 15 veces<br/>3 series</p>                 |  <p>Presionamos la pelota con la parte interior de las rodillas, y mantenemos la contracción durante 30 segundos. Relájese y descanse durante 5-10 segundos</p> |  <p>A través de sus talones, extienda sus caderas verticalmente mientras exhala. Aguante 20 segundos y vuelva al inicio. 3 series.</p> |

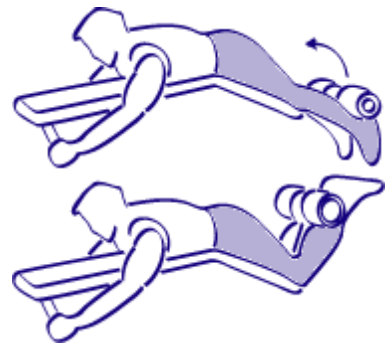
Repetir cada pierna. A partir de este, deberíamos hacer una progresión con el peso, resistencia, series y/o segundos.

2.2. En sala de musculación. Fortalecimiento de tren superior siguiendo métodos y sistemas utilizados por resto de población. Entrenamiento normalizado.

-Cuádriceps. En máquina de cuádriceps aguantar sobretodo la contracción isométrica (pies arriba) extensión de rodillas durante 15 segundos. 6 repeticiones por serie. 3 series por sesión. 1 minuto de recuperación entre series. Frecuencia semanal: 3 días/semana. Una vez dominemos el ejercicio podemos introducir una serie con una rotación interna de los pies en extensión para centrarnos más en el trabajo de los vastos internos.



-Isquiosurales. En máquina de isquiosurales aguantar la contracción isométrica (talones hacia arriba) flexión de rodilla durante 15 segundos. 6 repeticiones por serie. 3 series por sesión. 1 minuto de recuperación entre series. Frecuencia semanal: 3 d

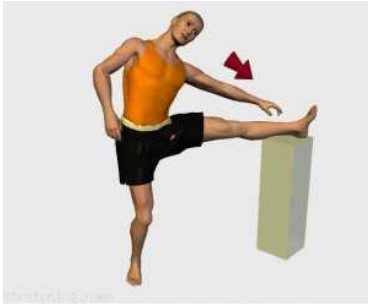


Estos son 2 ejercicios básicos. Completando con el ejercicio antes propuesto en casa es más que suficiente.

2.3. CORE. Trabajo de la musculatura en envuelve a toda la faja abdominal. En nuestra web, sección protocolos puedes encontrar un protocolo más extenso del trabajo de CORE.



### 3.Flexibilidad del tren inferior.



#### 4. Entrenamiento libre

En el caso de que la rodilla haya ido fortaleciéndose y la sintomatología haya desaparecido o disminuido; el deportista podrá participar en actividades físicas que no estén relacionadas con la rehabilitación que antes hemos hablado.

Un factor importante es el descenso de peso a través del entrenamiento aeróbico en piscina. Esto va a provocar menor tensión en rótula. La dieta también tiene un papel muy importante en este proceso.

Las actividades libres que puede hacer el sujeto, una vez que se encuentre mejor, y siempre que su médico lo vea conveniente pueden ser:

Andar, correr (por superficie blanda), montar en bicicleta (elevando un poco más el sillín para evitar excesiva flexión y utilizando desarrollos que le permitan pedalear sin mucho esfuerzo. Y todas aquellas actividades que no le supongan estrés y presión a la rótula.

Por otro lado, habrá que huir de aquellas actividades que soliciten una actuación intensa del cuádriceps e isquiosurales, y en las que hay cambios de dirección y/o frenadas bruscas: Fútbol-sala, baloncesto, esquí, squash, tenis, pádel... En el caso que el deportista con condromalacia decida practicar una de estas actividades, se aconseja que lo haga con la mínima frecuencia semanal, que continúe con las actividades físicas que más arriba se han aconsejado para fortalecer la rodilla y que cese el deporte en cuanto que haya dolor.

Esto es sólo una propuesta que deberá ser adaptada a la actividad física y/o la medicina deportiva a las características del paciente según su estado de forma, edad, otras patologías, etc... Pero que, en cualquier caso, abre posibilidades a una patología que, en muchos casos, desencadenaba en el abandono de la actividad física.

Nota: Es una patología de larga duración en casos de episodios agudos se recomienda tratar la analgesia con un/a profesional de la salud.