

Lesiones de Aductores  
Orientación Terapéutica

ARS MEDICA  
Clínica de Rehabilitación  
BIASO - BARAKALDO  
BIASO - BARAKALDO

Jorge José Ponce

---

---

---

---

---

---

---

---

Introducción

Lesión Miotendinosa

Osteopatía Dinámica de Pubis

---

---

---

---

---

---

---

---

Lesión miotendinosa

Generalidades I

- El más afectado es el aductor largo
- La lesión más frecuente es la proximal en su unión musculotendinosa
- El resto de músculos se lesionan con poca frecuencia
- No existen en la actualidad pautas específicas validadas para su tratamiento
- Periodo de baja variable pero en general de buen pronóstico

Lesión Miotendinosa

---

---

---

---

---

---

---


---

### Lesión miotendinosa

Generalidades II

- Las avulsiones pueden ser completas o parciales
- Mecanismo: aducción forzada contra resistencia en rotación neutra o lateral
- Las lesiones miotendinosas más frecuentes son las proximales
- Tratamiento conservador
- Cirugía en desinserciones parciales en deportistas de élite (tenotomía + evacuación hematoma)
- Desinserciones parciales mayor tasa de recidivas

Vuelta a competición entre 6 y 8 semanas en ambos



Lesión Miotendinosa

---

---

---

---

---


---

---

---

### Fase aguda (48-72h)

- Objetivos: Reducir dolor, inflamación y sangrado
- Descanso (valorar muletas) (R)
- Hielo (10-15 min cada 3-5h) (I)
- Compresión (C)
- Elevación (E)
- No hacer masaje profundo



Lesión Miotendinosa

---

---

---

---

---


---

---

---

### Fase aguda (primera semana)

- Objetivos: Recuperar movilidad
- Masoterapia suave
- Electroterapia analgésica, US
- Hielo tras la Rehabilitación
- Movilizaciones pasivas
- Progresión activa sin dolor
  - Bicicleta sin resistencia
  - Andar en piscina



Lesión Miotendinosa

---

---

---

---

---

---



---

---

### Fase reparatoria (2ª y 3ª semana)

Lesión Rotendinosa

- Objetivos: Recuperar fuerza, flexibilidad y resistencia
- Bici estática progresando
- Isométricos
- Estiramientos suaves activos
- Hielo tras la Rehabilitación
- Ejercicios de core
- Cinta suave conforme a tolerancia



---

---

---

---

---

---


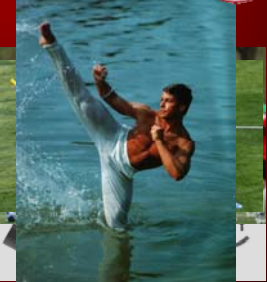
---

---

### Fase reparatoria (3ª a 4ª semana)

Lesión Rotendinosa

- Objetivos: Recuperar fuerza y coordinación
- Tonificación isotónica
- Isocinéticos
- Inicio de carrera suave
- Ejercicios específicos del deporte



---

---

---

---

---

---

---

---

### Osteopatía Dinámica de Pubis

Condición Dinámica de Pubis

- Sports hernia: Lesión en inserción de recto abdominal/ Debilidad de pared posterior canal inguinal (Gilmore)
- ODP: Afectación de sínfisis pubiana por mecanismos repetitivos de estrés. Desequilibrio aductores, recto abdominal
- RMN puede ayudar al diagnóstico. Los límites son difusos



---

---

---

---

---

---




---

---

### ODP: Fase aguda

Hasta 6 meses

- Objetivo quitar dolor
- Reposo deportivo 3-4 semanas...
- Inicialmente Aines, frío local
- Puede ser necesario infiltración (Corticoide, PRP) para control del dolor



---

---

---

---

---

---

---

---

### ODP: Fase inicial

- Elastificar S-I, cadera y columna lumbar
- Trabajo de musculatura abdominal, especialmente del transverso
- Paso a la siguiente fase cuando la elasticidad se haya recuperado y se tenga un buen control abdominal



---

---

---

---

---

---

---

---

### ODP: 2ª fase

- Reequilibrar musculatura tónica y fásica
- Puente prono y lateral
- Se inicia trabajo suave de tonificación de aductores a baja resistencia
- Bicicleta y natación permitidas
- Paso a la siguiente fase cuando se consigue una función de aductores a baja resistencia sin dolor y buen aguante en el resto de ejercicios



---

---

---

---

---

---

---

---

### ODP: Fase III

Optimizado  
Dinámico  
de Puntos

- Progresión en el trabajo muscular
- Ejercicios de estabilización de toda la cadena cinética
- Se progresa en la tonificación de aductores aumentando resistencia
- Se permite carrera suave cuando natación y bicicleta son indoloras (5 min + 1 min/día — 15 min)
- Paso a la siguiente fase cuando los ejercicios son indoloros, Thomas test modificado horizontal, bent knee fall test >50%, Squeeze test indoloro



---

---

---

---

---

---

---

---

### ODP: Fase IV

Optimizado  
Dinámico  
de Puntos

- Seguir progresando en la tonificación
- Inicio de ejercicios específicos de la actividad deportiva a baja intensidad
- Saltar, carrera con sprint, cortes y giros (30%)
- Chut al 30%
- Incrementos supervisados 10-20%

Progresión a la siguiente fase cuando se alcanza el 80% subjetivo sin dolor se pasa a fase 5



---

---

---

---

---

---

---

---

### ODP: Fase V

Optimizado  
Dinámico  
de Puntos

Fase V vuelta al club para realizar actividades de entrenamiento progresivo hasta la vuelta al partido



---

---

---

---

---




---

---

---

ODP: Resultados

- Retorno al deporte al máximo nivel en 20 semanas
- Éxito entre 40-75%
- Recurrencias 26% 6-51 meses



---

---

---

---

---

---

---

---

Muchas Gracias



---

---

---

---

---

---

---

---