

Reconstrução do ligamento cruzado anterior meniscectomia parcial -abordagem fisioterapêutica: um relato de caso

Alana Barbosa Barreto Madalena¹, Cláudio Adelino Pedra Neto ¹, Gabriel Sardinha dos Santos¹, Lucas da Silva Gonçalves Melo ¹, Pedro Henrique Franco Almeida¹, Samyra Tavares Barreto¹, Mairkon Almeida Soares².

(1)Alunos do curso de Fisioterapia do isecensa – Curso de Fisioterapia; (2) Pesquisador Orientador - Laboratório de Fisioterapia Neuromusculoesquelética - LAFINME- Curso de Fisioterapia - Institutos Superiores de Ensino do CENSA– ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

O rompimento do ligamento cruzado anterior (LCA) e do menisco ocorrem frequentemente em atividades esportivas, resultando em instabilidade e dor no joelho. Esse tipo de lesão geralmente exige cirurgia e um período de reabilitação intensiva para restaurar a função do joelho. A recuperação completa inclui fisioterapia para restaurar a amplitude de movimento e a força muscular. Paciente ativo, 38 anos, trabalhava em uma empresa offshore. Rompeu o ligamento cruzado anterior (LCA) e o menisco medial durante uma partida de futebol, tendo realizado a cirurgia no dia 20 de julho de 2023. Em novembro de 2023, o paciente chegou para ser avaliado na Clínica Escola Maria Auxiliadora, ainda se queixando de muita dor ao realizar a extensão do joelho, concluindo-se um fisiodiagnóstico de dificuldade na extensão do joelho direito. Na primeira avaliação, foi feita inspeção observando pele normal, sem cicatriz, edema no joelho direito. Além disso, foram realizados testes ortopédicos, e análise angular por meio da biofotometria e por fim, observou-se claudicação. O objetivo foi restaurar a mobilidade e a funcionalidade do joelho, reduzindo a dor e o edema, melhorando a força muscular e a estabilidade articular, facilitando o retorno seguro às atividades diárias e esportivas. A reabilitação é crucial para prevenir complicações, como a rigidez articular e a fraqueza muscular, e para garantir a recuperação completa e eficaz da função do joelho. O tratamento inicial foi focado em ganhar amplitude de movimento de extensão e eliminar o edema e a dor do paciente. Após essa fase, o paciente foi reavaliado e iniciou exercícios de predominância aeróbica, com mudanças de direção e foco no ganho de massa muscular. O paciente apresentava anteriormente um déficit de 16 graus na extensão do joelho e certa dificuldade na flexão, apresentando 105 graus inicialmente. Ao final do tratamento, alcançou a amplitude de movimento completa tanto para a extensão quanto para a flexão do joelho. O objetivo do trabalho foi relatar o acompanhamento do paciente ao longo de todo o período e o tratamento foi bem-sucedido, já que o paciente recuperou a amplitude de movimento completa do joelho, restaurou a força e a estabilidade muscular, aliviou a dor e o edema, e retornou de forma segura às atividades diárias e esportivas sem limitações.

Palavras-chave: Ligamento Cruzado Anterior. Menisco. Fisioterapia.

Instituição de fomento: ISECENSA.

Reconstruction of the anterior cruciate ligament and partial meniscectomy - physiotherapeutic approach: a case report

Alana Barbosa Barreto Madalena¹, Cláudio Adelino Pedra Neto ¹, Gabriel Sardinha dos Santos¹, Lucas da Silva Gonçalves Melo ¹, Pedro Henrique Franco Almeida¹, Samyra Tavares Barreto¹, Mairkon Almeida Soares².

(1) Students of the isecensa physiotherapy course – Physiotherapy Course; (2) Research Advisor - Faculty member-Physical Therapy Course - Higher Education

Institutes of CENSA –ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brazil.

The anterior cruciate ligament (ACL) and meniscus tears frequently occur during sports activities, resulting in knee instability and pain. This type of injury usually requires surgery and a period of intensive rehabilitation to restore knee function. Complete recovery includes physical therapy to restore range of motion and muscle strength. The patient, an active 38-year-old who worked for an offshore company, ruptured the ACL and medial meniscus during a soccer game and underwent surgery on July 20, 2023. In November 2023, the patient arrived for evaluation at the Maria Auxiliadora School Clinic, still complaining of significant pain when extending the knee, leading to a physiotherapy diagnosis of difficulty in extending the right knee. During the first assessment, inspection revealed normal skin with no scars, but edema in the right knee. Additionally, orthopedic tests and angular analysis using biophotometry were performed, and limping was observed. The goal was to restore knee mobility and functionality, reduce pain and swelling, improve muscle strength and joint stability, and facilitate a safe return to daily and sports activities. Rehabilitation is crucial to preventing complications such as joint stiffness and muscle weakness, ensuring the full and effective recovery of knee function. The initial treatment focused on gaining range of motion in extension and eliminating the patient's edema and pain. After this phase, the patient was reassessed and began aerobic-dominant exercises, with changes in direction and a focus on muscle mass gain. The patient previously had a 16-degree deficit in knee extension and some difficulty in flexion, initially presenting 105 degrees. At the end of the treatment, he achieved full range of motion for both knee extension and flexion. The aim of this study was to report the patient's follow-up throughout the entire period, and the treatment was successful, as the patient regained full knee range of motion, restored muscle strength and stability, relieved pain and swelling, and safely returned to daily and sports activities without limitations.

Keywords: Anterior Cruciate Ligament. Meniscus. Physical Therapy.

Support: ISECENSA.