Dr. J Ferreira

Dr. Francisco Javier Ferreira Villanova

Cirugía de Mano · Muñeca

Hospital Universitario San Rafael

PROTOCOLO POSTOPERATORIO DOMICILIARIO

EXÉRESIS ABIERTA DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA

INICIO DEL PROTOCOLO

Este protocolo comienza aproximadamente a los 7 días de la intervención, tras la primera cura. En ese momento se retirará la férula o inmovilización posoperatoria inicial y se sustituirá por una ortesis inmovilizadora removible de muñeca, habitualmente en posición neutra o ligera extensión.

La ortesis podrá retirarse para la higiene de la mano, la cura de la herida y los ejercicios de los dedos. Mientras permanezcan los puntos de sutura no se realizarán ejercicios de muñeca. Las instrucciones individualizadas del cirujano prevalecen siempre sobre este protocolo.

FASE 1 — **Desde la primera hasta la segunda semana**

ORTESIS E HIGIENE

Utilice la ortesis durante el día y la noche. Retírela únicamente para la higiene, la cura, los ejercicios de los dedos y durante periodos breves de reposo con la mano protegida.

- Lave suavemente la mano con agua y jabón neutro, sin frotar la incisión.
- Seque con pequeños toques y no sumerja la mano hasta que la herida esté completamente cerrada.
- No aplique cremas ni pomadas sobre la herida salvo indicación médica.

CONTROL DEL EDEMA

- Mantenga la mano elevada cuando esté inflamada y evite dejarla colgando mucho tiempo.
- Abra y cierre los dedos con frecuencia.
- Puede aplicar frío 10-15 minutos, protegido con una tela y sin mojar la herida.

EJERCICIOS DE DEDOS: 3-5 VECES AL DÍA

- Dedos: abrir completamente la mano, cerrar un puño suave y realizar deslizamientos tendinosos. 10 repeticiones.
- Pulgar: tocar con el pulgar la punta de cada dedo. 5-10 ciclos.
- Durante esta fase no realice ejercicios ni movimientos activos de muñeca. Manténgala protegida con la ortesis hasta la retirada de los puntos y la indicación del cirujano.

Los ejercicios de los dedos deben realizarse lentamente, sin dolor agudo ni aumento mantenido de la inflamación.

ACTIVIDAD

Puede usar la mano para comer, vestirse, escribir brevemente y realizar higiene personal. No cargue peso, no abra tarros, no escurra, no realice tareas domésticas intensas, movimientos repetitivos ni apoye el peso corporal sobre la mano.

FASE 2 — **Desde la segunda hasta la cuarta semana**

Tras retirar los puntos y comprobar que la herida está correctamente cicatrizada, podrá iniciar la movilidad de la muñeca y retirar progresivamente la ortesis en casa y durante actividades ligeras. Manténgala para salir, dormir si existe dolor o realizar actividades con riesgo de golpe.

- Inicie ejercicios suaves de flexión-extensión, desviación radial y cubital, y pronosupinación. Aumente gradualmente la amplitud sin forzar.
- Evite cargas superiores a 1-1,5 kg y reduzca la actividad si aparece dolor o inflamación persistente.

CUIDADO DE LA CICATRIZ

Cuando la herida esté completamente cerrada, aplique crema hidratante neutra y realice masaje circular y transversal durante 3-5 minutos, 2-3 veces al día. Proteja la cicatriz del sol.

Dr. Francisco Javier Ferreira Villanova
Cirugía de Mano · Muñeca
Hospital Universitario San Rafael

FASE 3 — Desde la cuarta hasta la sexta semana

Inicie fortalecimiento suave cuando la herida esté cerrada, el dolor sea leve y la movilidad progrese sin inflamación importante.

- Apretar suavemente una pelota blanda o una esponja.
- Realizar pinza entre el pulgar y cada dedo.
- Flexionar y extender la muñeca sin peso; después, progresar con una botella de 250-500 ml.

Comience con una serie de 10 repeticiones al día. Reduzca la intensidad si el dolor o la inflamación duran más de una hora después del ejercicio o la muñeca está peor al día siguiente.

FASE 4 — Desde la sexta hasta la octava semana

Aumente gradualmente la fuerza de prensión, el peso de los objetos, las actividades domésticas y el trabajo manual. Introduzca el apoyo de forma escalonada: mesa, pared, superficie elevada y, finalmente, cuadrupedia.

No progrese si aparece dolor dorsal persistente. Las flexiones, planchas, pesas y deportes de raqueta se retomarán cuando exista buena movilidad, fuerza suficiente y autorización médica.

REINCORPORACIÓN ORIENTATIVA

Actividad	Plazo orientativo
Trabajo de oficina	Desde la segunda semana, progresivamente y con pausas.
Trabajo manual ligero	Entre la cuarta y la sexta semana.
Trabajo manual pesado	Entre la sexta y la duodécima semana.
Conducción	Cuando no necesite la ortesis y pueda controlar el vehículo con seguridad.
Deporte	Progresivamente desde la sexta-octava semana, según la exigencia.

SIGNOS DE ALARMA

Contacte con el equipo quirúrgico si presenta fiebre, enrojecimiento progresivo, secreción, mal olor, apertura de la herida, dolor intenso o creciente, hinchazón brusca, pérdida persistente de sensibilidad, dedos fríos o azulados, incapacidad para moverlos o empeoramiento claro tras una mejoría inicial.

CUÁNDO SOLICITAR REHABILITACIÓN

Se recomienda valoración por terapia de mano si existe rigidez importante, falta de mejoría de la movilidad, cicatriz adherida o muy dolorosa, hipersensibilidad persistente, dolor desproporcionado o dificultad para recuperar la fuerza o volver a la actividad habitual.

Las indicaciones individualizadas del cirujano responsable prevalecen sobre este protocolo general.