

# Balneoterapia y Fibromialgia Reumática. Experiencia en el Balneario de Lugo

Balneotherapy and Rheumatic Fibromyalgia. Experience  
in the Lugo Roman Bath

Meijide-Failde R<sup>(1)</sup>, López-Linares S<sup>(2)</sup>, Vela-Anero A<sup>(1)</sup>,  
Burguera EF<sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup>Grupo de Terapia Celular y Medicina Regenerativa. Departamento de Medicina, Universidad de A Coruña, CHUAC. A Coruña, España

<sup>(2)</sup>Atención Primaria Area sanitaria de Lugo Sergas. Lugo, España

<sup>(3)</sup>Grupo de Reumatología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC). Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC). Sergas. A Coruña, España.  
rmf@udc.es

## Resumen

La fibromialgia (FM) es un síndrome de dolor crónico que afecta al 2,5% de la población española, preferentemente mujeres, caracterizada por dolor generalizado, fatiga, rigidez matutina, síntomas psíquicos, dificultades en las actividades de la vida diaria y mala calidad de sueño<sup>1</sup>. El tratamiento es sintomático e incluye un amplio rango de intervenciones terapéuticas, entre ellas, la balneoterapia<sup>2-3</sup>. El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad del tratamiento termal en el balneario de Lugo (España), en el manejo de pacientes con fibromialgia a corto y medio plazo.

76 pacientes con FM, con una media de edad de 53,4 años, fueron aleatorizados en dos grupos: grupo de balneoterapia (38) y grupo control (38). Los pacientes del grupo de balneoterapia recibieron tratamiento ambulatorio en el balneario de Lugo que consistió en ejercicio dirigido en piscina de agua sulfurada a 37° C durante 20 minutos, seguido de aplicación de peloides en zonas dolorosas a 45° durante 15 minutos, finalizando con una sesión de relajación dirigida por un psicólogo. La balneoterapia fue aplicada ambulatoriamente durante tres meses, 2 días por semana. Todos los pacientes del grupo tratamiento continuaron con su tratamiento médico al igual que el grupo control. Un investigador que fue cegado a la intervención valoró a los pacientes en 4 ocasiones: al inicio, al mes de comenzar, a los tres meses y 3 meses después del finalizar el tratamiento. Las medidas fueron FIQ (Fibromyalgia Impact Questionnaire), número de puntos dolorosos, EVA de dolor, fatiga, depre-

sión, ansiedad, calidad del sueño, rigidez, bienestar global, cefalea, insomnio y consumo de fármacos.

Los dos grupos al comienzo del estudio eran homogéneos no existiendo diferencias en ninguno de los parámetros analizados. Al mes de comenzar el tratamiento la mejoría observada en el grupo tratamiento fue significativa en el número de puntos dolorosos y en el insomnio. Al final de la intervención de 3 meses, el grupo que recibió tratamiento termal mejoró significativamente con respecto al grupo control en todas las variables analizadas: intensidad del dolor, nº de puntos dolorosos, fatiga, rigidez, insomnio, depresión, FIQ, toma de antidepresivos, de antiinflamatorios y analgésicos con respecto al inicio. Los resultados se mantuvieron o incluso mejoraron algunos parámetros a los 3 meses de finalizado el tratamiento, especialmente la depresión, el dolor, la ansiedad, la rigidez y el FIQ. Podemos concluir que la inclusión de la balneoterapia en el tratamiento de los pacientes con fibromialgia constituye un tratamiento complementario con alta relevancia clínica en la fibromialgia.

**Palabras clave:** fibromialgia; terapia termal, balneoterapia, terapia acuática

**Key words:** fibromyalgia; spa therapy; balneotherapy; aquatic therapy

## **Referencias**

- Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles M-A et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2010;62:600-10.
- Carville SF, Arendt-Nielsen S, Bliddal H, Biotman F, Branco JC, Buskila D, et al. EULAR evidence-based recommendations for the management of fibromyalgia syndrome. *Ann Rheum Dis*. 2008;67:536-41
- Guidelli GM, Tenti S, De Nobili E, Fioravanti A. Fibromyalgia syndrome and spa therapy: myth or reality? *Clin Med Insights Arthritis Musculoskelet Disord*. 2012;5:19-26.