

Efecto analgésico del programa de dolor de espalda y rodillas

Analgesic effect of back and knee pain program

Canizares I⁽¹⁾, Tavárez P⁽¹⁾, Fernández Torán MA⁽¹⁾

⁽¹⁾Instituto de Medicina Termal. Balneario de Cofrentes, Valencia, España
dracanizares_hbc@balneario.com

Resumen

El dolor crónico representa el síntoma principal en la artrosis del adulto mayor, siendo esta la enfermedad reumatológica más frecuente en España.

El adulto mayor siendo paciente viene además de su dolor crónico con un abanico de medicación cardiológica, respiratoria entre otros; suprimir la medicación analgésica e incluso si se reduce la medicación logramos mayor calidad de vida en estos pacientes.

El programa de tratamiento de dolor de 10 días se basa fundamentalmente en el desarrollo de la Medicina Termal, esta combina tratamientos más educación para la salud (EPS). Es un programa integral realizado por un equipo de profesionales de diferentes disciplinas sanitarias, con cuyo trabajo se consigue mejorar del dolor, tratar la atrofia y la rigidez articular.

La balneoterapia externa como estrategia de tratamiento propuesto es el denominado: Secuencia Hipertermal Progresiva (SHP) que utiliza el efecto analgésico, anti-inflamatorio y descontracturante que tiene el calor, empleando técnicas termales como piscina colectiva, ducha y chorros individuales locales a temperatura creciente y de forma cronológica de 34 °C a 42 °C y técnicas complementarias como el parafango. La SHP realizada en 10 días consecutivos relaja la musculatura combatiendo la rigidez producida por el dolor crónico de la artrosis y con la educación para la salud (EPS), mediante talleres prácticos con la nutricionista-dietista, fisioterapeutas en rehabilitación en gimnasio y entrenadores funcionales con sesiones de gasto calórico se ha conseguido aumentar la agilidad articular producida por la atrofia y además perder peso. El sobrepeso u obesidad es el factor de riesgo principal para el dolor articular y agravamiento de la artrosis.

El presente, se corresponde a un estudio longitudinal prospectivo, valorando el tratamiento en inmersión con la ingesta de analgésicos y la sensación de dolor. Han sido seleccionados 150 pacientes de 65 a 75 años que han terminado completamente

el programa de tratamiento por 10 días de inmersión en el balneario entre junio y septiembre de 2016, todos con algún dolor articular en rodillas y/o espalda. Los resultados son evidentes, durante los 10 días de tratamiento se observa que de los 150 pacientes un 80,7% suprimen la ingesta analgésica, el 17,3% reducen de dosis y analgésica y el 2% no tienen cambios. La mejora de dolor ha sido evaluada mediante la Escala Visual Analógica EVA (escala que oscila de 0 a 10, siendo 10 el máximo dolor posible). El 70% de los 150 pacientes que pierden peso durante su estancia bajan en 6 niveles sobre 10 de la escala del dolor, el 30% que ha subido de peso ha bajado de la escala del dolor durante su estancia sólo en 2 niveles sobre 10. Dicha escala se controla al inicio, el cuarto a quinto día y al final de tratamiento. Posteriormente una vez terminado el tratamiento en el balneario se les hace un seguimiento mediante llamadas telefónicas a la cuarta y décimo segunda semana, con las siguientes tres preguntas: aparece dolor, pérdida de peso e ingesta de analgésicos.

Tabla 1. Relación entre pérdida de peso y duración del efecto analgésico

	Durante tratamiento (10 días de inmersión)			Post tratamiento (vuelta a casa)	
	Analgésicos	Peso	Dolor	Progresión en el tiempo	
150 pacientes		Pérdida de peso	EVA (Escala visual analógica)	4ta. semana	12ta. semana
80,7 %	Suspenden medicación	70% Pierden peso	Menos dolor en 6 niveles de EVA	70% Sin dolor	30% sin dolor
17,3%	Reducen de dosis	30% Aumentan peso	Menos dolor en 2 niveles de EVA	70% Con dolor	100% Con dolor
2%	Sin cambios	-	-	-	-

Se ha observado una estrecha relación entre la pérdida de peso y el efecto analgésico a largo plazo. La media de pérdida de peso durante el tratamiento del programa dolor en inmersión en el balneario ha sido de 860 g en 135 pacientes, los 15 pacientes restantes aumentaron de peso en su estancia. También existe estrecha relación entre la pérdida de peso y la duración del efecto analgésico, el 70% de los que pierden peso mantienen su efecto analgésico hasta la cuarta semana posterior al tratamiento y el 30 % de estos casos continúa sin dolor hasta la décimo quinta semana. A partir de esta semana inician la ingesta nuevamente de analgésicos.

La suma de SHP más la educación para la salud (Medicina Termal) consigue mejorar del dolor articular crónico y suprimir la ingesta de analgésicos en un

80,7% de los pacientes. La pérdida de peso produce un efecto analgésico a largo plazo.

Palabras clave: dolor crónico, medicina termal, secuencia hipertermal progresiva (SHP), pérdida de peso, efecto analgésico

Key words: chronic pain, thermal medicine, progressive hyperthermal sequence (shp), loss of weight, analgesic effect

Referencias

- Maraver F, Corvillo I, Martín-Megías AI, Armijo F. Hidrología Médica, una especialidad poco conocida. *Med Clin (Barc)*. 2013;141(12):556-7.
Vazquez G, Marquez C. Balneoterapia, Spa y Talasoterapia. 2015.
Fernandez Torán MA, Balneoterapia externa. Blog de Medicina Termal. 2014