

LAS CURAS HIDROTERMALES EN LOS REUMATISMOS CRONICOS INFLAMATORIOS

Josefina SAN MARTIN BACAICOA

Catedrática de Hidrología Médica. Facultad de Medicina. Univ. Complutense

Se destaca el interés de las curas hidrotermales en el complejo cuadro del tratamiento de los procesos reumáticos crónicos inflamatorios, tanto más cuanto que desgraciadamente no se dispone de terapéutica realmente específica que pueda solucionar definitivamente este tipo de procesos.

Se insiste en que tanto la Hidroterapia como la Crenoterapia están contraindicadas en los procesos en fase activa o en brote de reactivación, pero fuera de esos momentos evolutivos la movilización activa o activa asistida en el seno del agua suavemente caliente, próxima a la indiferencia, mejora la función articular y combate la atrofia muscular. Los ejercicios suaves, bien programados, pueden ser de extraordinaria eficacia en las formas poco evolutivas con buen estado general y escasa alteración de las proteínas sanguíneas y de las reacciones inmunológicas generales. En estos casos la acción antiálgica, decontracturante y sedante de determinadas aguas termales, facilita la movilidad articular y el ejercicio muscular, permitiendo combatir la atrofia y las deformaciones al tiempo que mejora la funcionalidad; pero no se debe olvidar que estas aplicaciones, por sus efectos vasodilatadores locales, pueden entrañar el riesgo de reactivación inflamatoria si las técnicas son inadecuadas, en intensidad o duración.

Se hace referencia a las diversas publicaciones que revelan la eficacia de estos tratamientos que pueden ser determinantes de mejorías entre un 50 y un 75 % de los pacientes tratados, en los que tales técnicas no supongan riesgo o contraindicación.

La crenocinesiterapia correctamente utilizada, permite aprovechar simultáneamente además de las propiedades mecánicas y térmicas propia de toda hidrocinesiterapia, los favorables efectos de la composición de las aguas mineromedicinales, en especial las radiactivas (Caldas de Bohí, Caldas de Oviedo, Alange, etc.) que son sedantes, analgésicas y decontracturantes; las cloruradas (Arnedillo, Caldas de Besaya, Fiteros, La Toja, Broquetas, Termas Victoria, etc.) que se comportan como resolutivas y también analgésicas; las aguas cálcicas bien sean bicarbonatadas (Alhama de Aragón, Molgas, Termas de Orión, etc.) o sulfatadas (Alhama de Granada, Alhama de Murcia, etc.) que son sedantes y antiflogísticas; sulfuradas (Archena, Caldas de Bohí, Fuentepodrida, Partovia, Montemayor, etc.) de acción desensibilizante y mejoradoras del trofismo de

las estructuras articulares. Finalmente, se recuerda la favorable acción de las aplicaciones de peloides (Archena, Arnedillo, Caldas de Bohí, El Raposo, etc.) por sus efectos termoterápicos, pero en los que debe vigilarse estrechamente la respuesta individual.

En cuanto a las técnicas de aplicación es destacable la balneación en todas sus características y modalidades, siendo coadyuvantes importantes la ducha subacuática suave, la ducha masaje y las estufas; pero vigilando la respuesta individual un personal especializado que controle la movilización libre y, muy especialmente, la reeducación analítica.

En todos los procesos reumáticos inflamatorios crónicos la localización predominante impone exigencias a las técnicas crenoterápicas a implantar y así: en la *artritis reumatoidea* y ya desde sus primeras manifestaciones, se debe prestar la máxima atención a las manos, muñecas y codos en la extremidad superior y a las rodillas, tobillos y pies en la extremidad inferior, puesto que todas estas localizaciones son las más frecuentemente afectadas. El tratamiento debe dirigirse a evitar deformaciones y mantener la mayor funcionalidad posible, para ello la movilización en el seno del agua, suave, activa o asistida, prudente y ajustada al momento evolutivo, a la tolerancia y circunstancias individuales, puede ser de gran eficacia. En la *espondilartrosis anquilopoyética* las técnicas a implantar serán las más adecuadas para combatir la rigidez de raquis, la disminución de la amplitud respiratoria consecuencia de la alteración de las articulaciones costo-vertebrales, así como para mantener al máximo la capacidad muscular abdominal, paravertebral, de hombro y de cadera. Para tales logros se insiste en las ventajas de la reeducación en piscina, programando ejercicios que hagan predominar la musculatura extensora sobre la flexora. En la *artritis psoriásica* de tan difícil tratamiento médico, la crenoterapia sulfurada, en forma de baños, ducha-masaje, peloides, estufas, etc., puede ser favorable. Finalmente, se hace referencia a los *reumatismos inflamatorios crónicos secundarios* a procesos infecciosos diversos, que en sus más frecuentes localizaciones las curas hidrotermales pueden ser un complemento importante de los tratamientos medicamentosos adecuados; la balneación por sus efectos desinfiltrantes, anticongestivos, mejoradores del trofismo, antiálgicos, decontracturantes, etc., pueden ser muy favorables.