

El Termalismo en las enfermedades dermatológicas

Carlos VEIGA GODESIDO *

Resumen

Se destaca el interés de las curas hidrotermales en afecciones dermatológicas dada la accesibilidad de la piel y la objetividad de los resultados alcanzados. Se consideran aguas más recomendables las sulfuradas, arsenicales, silicatadas, las cloruradas y la peloterapia. Se establecen las principales indicaciones y contraindicaciones de estas curas.

Résumé

On remarque l'intérêt des cures thermales pour les affections dermatologiques, étant donné l'accessibilité de la peau et l'objectivité des résultats. On considère que les eaux les plus recommandées sont les sulfurées, arsenicales, silicatées, oligo-métalliques, bien que les sulfatées, chlorurées et la pélothérapie soient utilisées dans certains procédés. On établit les indications et contre-indications principales pour ces cures.

Summary

Of particular interest are the hydrothermal cures in dermatological processes given the accessibility of the skin and the unrefuted success of the results. The waters most recommended are those containing sulfur, arsenic, silicates, oligo-elements, while in specific conditions others are also used e.g. sulphated, chlorides as well pelotherapy. The principal indications and contra-indications for these cures are established.

Quizás haya sido en las enfermedades de la piel en donde se empleó por primera vez la Crenoterapia, y ello por tres razones fundamentales:

1.º Por lo accesible de este órgano, de aquí la facilidad de su empleo.

2.º Por su acción directa e indirecta.

3.º Porque se puede objetivar su acción.

El mecanismo de acción de las aguas minero-medicinales en los procesos dermatológicos, varía con la vía de administración; así cuando actúan directamente sobre la piel, facilitan la absorción de moléculas gaseosas e iones, y la subsiguiente «**transmineralización**» en el agua que baña un cuerpo humano (siempre que sea un baño prolongado y a temperatura elevada) se originan corrientes hacia la superficie cutánea, registrable con un galvanómetro sensible, que pueden modificar los estados eléctricos y las reacciones iónicas intracelulares; de esta manera resulta explicable, que aguas de diferente composición, puedan tener comportamientos semejantes y, por el contrario, que aguas de constitución química parecida, por su distinta constante de disociación y pH se comporten de manera diferente.

En cuanto al modo de actuación indirecta de las aguas mineromedicinales, sabemos que las distintas funciones orgánicas (metabólicas, digestivas endocrinas, etc.) influyen en el revestimiento cutáneo y la crenoterapia al actuar sobre ellas, también lo hace sobre dicho tejido; así por vía oral al aportar al organismo elementos como el **azufre** y el **arsénico**, que tienen un notable dermatotropismo, o el **calcio** y el **magnesio**, que actúan como antiflogísticos, antialérgicos y sedantes.

Por todo ello, en el tratamiento de estas afecciones puede recurrirse a diferentes aguas, con distintas características: físicas, químicas y fisicoquímicas, y aunque las aplicaciones externas son las más frecuentemente utilizadas, también la administración por vía oral, puede ayudar a mejorar determinados procesos.

* Especialista en Dermatología. Orense.

Las aguas más empleadas, en el tratamiento de las diversas enfermedades dermatológicas son:

1. Sulfuradas

Son las que gozan de mayor crédito, tanto en aplicación local, como si se administran por vía oral, ello es sin duda debido a sus propiedades antisépticas, desensibilizantes, queratoplásticas, queratolíticas, etc. Se sabe que un elevado contenido en sulfídrico, potencializa considerablemente la acción antiséptica y antiparasitaria, sobre todo en aplicación local.

Por medio de estudios microscópicos sobre los capilares, y haciendo determinaciones seriadas de la temperatura de la piel, se ha comprobado la acción dilatadora de los baños azufrados; los cuales pueden llegar a restablecer de forma persistente la circulación en zonas antes bloqueadas. También se ha demostrado en estudios realizados con radioisótopos, que parte del azufre absorbido se utiliza por el organismo en la síntesis de aminoácidos azufrados (Cistina y Metionina), facilitando con ello la regeneración de la queratina de la piel rica en cistina; y por esta influencia sobre la queratinización pueden ser eficaces en procesos en que esté alterada, como: psoriasis, eczemas crónicos, etc.

El azufre actúa también como antiseborreico, de aquí su aplicación en: acné, dermatitis seborreicas, etc.

Además de todos estos efectos directos, también pueden actuar de una forma indirecta, así las aguas sulfuradas ingeridas, producen aumento de la secreción biliar y peristaltismo intestinal, estimulan los procesos nutritivos, favorecen la desensibilización y desintoxicación orgánica, etc.; por ello en las intoxicaciones por metales pesados: mercurio, bismuto, arsénico, etc., se comportan como antitóxicas.

Son aguas sulfuradas las de: Almeida (Zamora), Caldas de Cuntis (Pontevedra), Carballo (La Coruña), Carballino (Orense), Cucho (Burgos), etc.

2. Arsenicales o arsenicoferruginosas

Administradas por vía oral y en aplicaciones locales, se utilizan en dermatosis escamosas, eczemas exudativos, lesiones ulcerosas, etc., su efecto quizás pueda explicarse por la intervención del arsénico en la normal regeneración de la piel y formaciones anejas. Curas de este tipo

pueden practicarse en Incio (Lugo), Hervideros de Fuensanta (Ciudad Real), etc.

3. Silicatadas

La presencia de silicio y sus derivados confiere a las aguas acción emoliente, antiinflamatoria y sedante, sobre la piel y mucosas, de aquí su utilización en dermatopatías pruriginosas. Aguas de este tipo son: Ledesma (Salamanca), Caldas de Cuntis (Pontevedra), Molgas (Orense), etc.

4. Oligometálicas

En uso interno o externo, pueden ser útiles por su acción diurética, modificación iónica del organismo, etc., pudiendo mejorar procesos como la Neurodermitis, prurigo, de etiología desconocida, pero con un componente psicósomático grande y que quizás estén relacionadas con la acumulación de productos tóxicos sobre la piel.

De este tipo son las aguas de: Corconte (Burgos), Jaraba (Zaragoza), etc.

5. Sulfatadosódicas y magnésicas

Por sus efectos sobre el aparato digestivo y metabolismo, pueden ser favorables en afecciones cutáneas que tengan relación con ellos: prurito, urticaria, etc. Pertenecen a este grupo las aguas de Carabaña y Loeches (Madrid).

6. Cloruradosódicas hipertónicas

Pueden ser beneficiosas en procesos tórpidos, como estafilodermias, furunculosis, úlceras varicosas, etc. De este tipo son las de Elgorriaga (Navarra), San Juan de Campos (Mallorca), La Toja (Pontevedra), etc.

También tienen una indicación importante en las enfermedades de la piel los **peloides**, vulgarmente llamados lodos, con los que pueden obtenerse buenos resultados en: psoriasis, eczemas crónicos liquenificados, úlceras tórpidas, etc.

INDICACIONES

De todas las afecciones cutáneas tratables por medios crenototerápicos, destacan el **eczema**, pudiendo decir que todas sus formas son tributarias de estas curas, sea cual fuere su lo-

calización, estados evolutivos, edad del paciente, etc. En su patogenia se admite la existencia de factores exógenos y endógenos y predisponentes, como son disturbios metabólicos, digestivos, hepáticos, etc., por lo que la crenoterapia al normalizarlos, mejora las manifestaciones eczematosas.

Neurodermitis.—Baños sedantes con aguas silicatadas y mejor cálcicas, debido a su acción emoliente, antiinflamatoria y sedante.

Prurito.—Este es un síntoma que acompaña a múltiples dermatosis, aunque a veces se presenta aislado, como consecuencia de otras enfermedades: diabetes, alteraciones gastrointestinales, hepáticas, renales, etc., por lo que las aguas que mejoran el funcionamiento hepático (Cestona, Lanjarón, etc.) enterohepático (Carballino, Guitiriz, Mondariz, etc.) o gastroenterohepático (Vichy, Cabreiroá, Verin, etc.) pueden actuar favorablemente en este proceso.

Urticaria.—Esta enfermedad aparece en sujetos sensibilizados por las más diversas causas (alimenticias, medicamentosas, etc.). Las formas fugaces y agudas no requieren tratamiento crenoterápico, y menos hoy en día que disponemos de antihistamínicos muy eficaces; pero en los casos de **urticaria crónica**, las curas con aguas reguladoras de la función enterohepática, purgantes y las consideradas como antialérgicas (radiactivas de Almeida, Caldas de Oviedo, etc.) pueden ser muy favorables.

Acné vulgar.—Por haber en este proceso una predisposición seborreica y una alteración de la queratinización, las aplicaciones de aguas sulfuradas en baños y pulverizaciones pueden tener su indicación.

Psoriasis.—La crenoterapia no puede considerarse un remedio muy eficaz, aunque, a veces, las aguas sulfuradas, clorurosulfuradas, pueden mostrarse eficaces, aunque hay que tener muy en cuenta que ésta es una enfermedad con períodos de recrudescimiento y mejoría, alternantes.

CONTRAINDICACIONES

Se puede decir que en todo proceso en que no haya una clara indicación, lo podemos considerar una contraindicación.

La infección no es una contraindicación neta, pero en el momento actual la terapéutica farmacológica es muy superior a la crenoterápica.

Las tuberculosis de la piel, que durante muchos años fueron tratadas en los balnearios (La Toja, San Juan de Campos, etc.) por no disponer de otros tratamientos, hoy día responden perfectamente a la medicación específica.

En cuanto a la **sífilis**, es una clara contraindicación, puesto que es inadmisibles que pueda beneficiarse con estos tratamientos.

Lo mismo podemos decir de la lepra, dermatomycosis, dermatozoonosis y dermatovirosis.

Y para terminar, según dijo Félix F. Gunche, Jefe extraordinario de Dermatología del Hospital Alvear (Argentina) que la cura hidromineral adecuada puede dar magníficos resultados en procesos que caminan hacia la cronicidad, pero que emplearla como medicación primordial es ridículo.

Pienso que ante un enfermo de piel, deben ensayarse las medicaciones farmacológicas y si no cura por estos medios se recurrirá a la crenoterapia.

PRINCIPAL BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- AMELUNG, W. y HILDEBRAND, G. (1988) *«Balneologie und medizinische Klimatologie»*. Springer-Verlag. Berlín, Heidelberg.
- ARMÍJO, M. (1968) *«Compendio de Hidrología Médica»*. Ed. Científico-Médica. Barcelona.
- ARMÍJO, M. y SAN MARTÍN, J. (1984) *«La salud por las aguas termales»*. Ed. Edaf. Madrid.
- BERT, J. M.; BESANÇON, F. y cols. (1972) *«Thérapeutique thermale et climatique»*. Ed. Masson et Cie. París.
- BORELLI, S. y DÜNGEMANN, H. (1981) *«Fortschritte der Allergologie und Dermatologie»*. IMP Verlag. Neu Isenburg.
- DELAIRE, P. L. (1986) *«La dermatite atopique»*. Presse therm. clim. 124-74.
- GANAS, P. (1985) *«Traitement thermal dermatologique à Uriage-les-Bains»*. Presse therm. clim., 122-181.
- GUALTIEROTTI, R. (1981) *«Medicina termale»*. Lucisano Ed. Milano.
- MANY, P., HARDY, P. y HARDY, J. L. (1989) *«Perspectives actuelles du thermalisme en dermatologie»*. Presse therm. clim., 126-95.
- MESSINA, B. y GROSSI, F. (1982) *«Elementi di Idrologia Médica»*. Ed. Universo. Roma.
- PUISSANT, A. (1984) *«Dermatose professionnelles et thermalisme»*. Presse therm. clim., 121-181.
- SAURAT, J. H., GROSSMANS, E. y cols (1980) *«Précis de dermatologie et vénéréologie»*. Ed. Masson et Cie. París.