

HIDROTERAPIA EN PACIENTES REUMATICOS EN UN HOSPITAL GENERAL

Inmaculada GARCIA MINGUEZ*

Andrés PEÑA ARREBOLA**

RESUMEN

*Se realiza un estudio del tratamiento hidroci-
nesiterápico en la Sección de Reumatología del
Servicio de Rehabilitación de un Hospital General.*

*Se procede al análisis de las diferentes
patologías tanto en pacientes ingresados como en
los que en régimen ambulatorio han precisado la
aplicación de técnicas hidroci-nesiterápicas dentro
de un programa global de Rehabilitación.*

*Se observa que el 23,5% de los pacientes, pre-
cisaron Hidroci-nesiterapia (HCT), y que la
patología osteoarticular degenerativa
(Osteoartritis-OA) originó la mayor demanda de
los mismos.*

RESUMÉ

*Cet travail montre l'indication d'un traite-
ment Hydrothérapeutique, grâce aux principes gé-
nérales des propriétés physiques de l'eau et aux tec-
niques classiques cinésithérapeutiques pour les di-
verses pathologies rhumatologiques de patients
dans le Service de Réhabilitation de l'Hospital Gé-
néral de la Sécurité Sociale "RAMON Y CAJAL"
de MADRID.*

SUMMARY

*This work shows the Hydrotherapy treatment
indication, based on the general principles of physi-
cal properties of water and the classic techniques
of Physiotherapy on different reumatic patients of
a Rehyabilitation Service in the General Hospital
"Ramón y Cajal". Madrid.*

INTRODUCCION

Del análisis detallado de la actividad de una consulta de Rehabilitación en su Sección de Reumatología, en un Hospital General, creemos que se puede obtener una valiosa información de: la demanda terapéutica de las distintas patologías del aparato locomotor, del tipo de pacientes tributarios de esta terapia rehabilitadora, de la edad, del sexo, de los distintos tratamientos coadyuvantes, del número de ciclos de tratamiento aplicados y de las técnicas hidroci-nesiterápicas empleadas.

Estos enfermos procedentes en un 85% de la consulta externa, fueron enviados directamente por su médico de cabecera o por su especialista en Reumatología y/o Traumatología. El otro 15% era enviado por los Servicios de Reumatología y Traumatología del Hospital.

Aunque la mayor parte se presentaron ya con un diagnóstico clínico, en la Sección de Rehabilitación Reumatológica se realizaron y solicitaron las pruebas pertinentes para confirmar o rechazar dichos cuadros clínicos y, sobre todo, para valorar puntualmente sus secuelas. Una vez instaurado el diagnóstico se planificaba el programa rehabilitador a seguir y que, en cada caso, se aplicaría empleando las distintas técnicas: Cinesiterapia, Electroterapia, Hidroterapia, Terapia ocupacional, etc. de que dispone la Sección.

Como es generalmente admitido los criterios médicos, los factores de organización y de eficacia de los servicios, las estancias de pacientes ingresa- dos, la dificultad para la asistencia al tratamiento de los pacientes ambulatorios, etc., etc., pueden influir más o menos directamente, en los resulta- dos; pero la realización del tipo de análisis practi- cado puede permitir un conocimiento más real de la situación.

* Esp. en Hidrol. Méd. Adjunto H. Ramón y Cajal. Madrid.

** Médico Jefe de Sección. H. Ramón y Cajal. Madrid.

MATERIAL Y METODOS

El estudio se ha realizado sobre una muestra de 600 pacientes elegidos al azar, de un total de 5.293 controlados en la Sección de Reumatología del Servicio de Rehabilitación del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, en el período comprendido entre los años 1977 y 1990.

El único criterio en la elección de estos 600 pacientes fue el que presentaran patología osteoarticular, descartando la etiología traumática o tumoral y excluyendo igualmente las deformidades idiopáticas o malformativas del raquis (cifosis, escoliosis) y los amputados de cualquier segmento de sus extremidades. Estos grupos de pacientes descartados son asistidos desde otras Secciones dentro del mismo Servicio de Rehabilitación.

De estos 600 pacientes han seguido tratamiento de Hidroterapia (HT) 140, lo que representa un 23,5%, siendo 104 mujeres (74%) y 36 hombres (26%).

La edad de los hombres estaba comprendida entre los 23 y los 75 años, siendo la edad media de 48 años. La edad de las mujeres estaba comprendida entre los 23 y los 87 años, siendo su edad media de 55 años.

Se realizó un análisis de la patología osteoarticular encontrada y de su frecuencia. La distribución total de los diagnósticos en los 600 pacientes estudiados se concreta en: 519 con procesos degenerativos, 64 con procesos inflamatorios y 26 con otro tipo de procesos.

La distribución por localizaciones y tipos de procesos se recoge en las tablas I, II, III, IV y V, y la relación de pacientes sometidos a Hidroterapia queda expuesta en las gráficas I, II, III, IV y V.

Se calcula el número de sesiones a que ha estado sometido cada paciente. Aparece dicho estudio en la Tabla VI en donde aparecen expresados de mayor a menor, el número total de sesiones. Por lo tanto aquí ya no aparecen aquellos cuadros clínicos en los que según expusimos anteriormente no habían hecho HT.

Del total de los 140 enfermos tratados con HT, 19 habían estado sometidos anteriormente a otro u otros ciclos de HT, en nuestro Hospital.

33 pacientes de los 140 habían estado sometidos a otro tipo de tratamiento. Medicamentoso (antiinflamatorios, antiálgicos) 15; electroterapia 14; cinesiterapia 8; cirugía 8; tracciones 4; y sólo 1 había sido tratado con infiltraciones locales. Sin embargo 1/3 de estos 33, habían recibido más de una terapia descrita, al mismo tiempo.

Durante el período en que realizaron el tratamiento con HT, 88 pacientes se sometieron a otro tipo de tratamiento: 4 recibían medicación, 1 se sometió a una infiltración, en 6 se realizaron tracciones, en 13 electroterapia, y en 63 alguna técnica cinesiterápica.

Las técnicas de aplicación del tratamiento con HT se emplearon de la siguiente manera: 127 pacientes realizaron ejercicios programados en piscina de agua potable, ordinaria, a temperatura mantenida entre 34 y 36° C. Los programas de ejercicios incluían marchas, bicicleta, escalones, bateo, etc. A 92 pacientes se le aplicaron chorros, según la técnica adecuada para cada tipo de dolencia. Baños de contraste se indicaron en dos pacientes.

Por último es destacable que durante el tratamiento con HT, sólo 3 pacientes tuvieron un episodio de "sensación de desvanecimiento", sin llegar en ningún momento a perder la conciencia. No se registraron otras incidencias.

DISCUSION

Los pacientes estudiados, de edad media global de 54,5 años, tanto los que hicieron HT como los que no lo hicieron. Sin embargo, por sexos, la edad de los hombres fue de 48 años de media y la de las mujeres de 55 años. Esto quizá puede ser debido a que las mujeres que acuden a nuestra Consulta, en su mayoría, presentan procesos que aparecen o se agravan coincidiendo con los cambios hormonales, cambios en su vida profesional (jubilación), familiares, etc. y que son causa de osteoporosis, algias, limitación funcional, que dificultan las actividades de la vida diaria. La edad, algo menor de media en los hombres, podría deberse a que su patología suele relacionarse con procesos que parecen ocasionados por su trabajo (lumbalgias, cervicalgias) o por la presencia de algún proceso precoz invalidante (espondilitis anquilopoyética, artritis crónica juvenil, etc.). Esto explica también el por qué del mayor número de mujeres que consultaron (445) con relación al de los hombres (155), y del número de mujeres que hicieron HT (104) en relación a los hombres que lo hicieron (36).

En el análisis de los cuadros clínicos se ha podido constatar que los procesos degenerativos se han presentado en 519 ocasiones, que sobrepasan en mucho a los inflamatorios, tan sólo en 64 y al grupo titulado como "otros" que fueron 26. El total, como se ve, es de 609 cuadros clínicos, lo que

quiere decir que 9 pacientes presentaban más de un diagnóstico clínico.

La Poliartrosis es el cuadro que con mayor frecuencia ha precisado de HT (44 pacientes), seguido de las algias lumbares (25), la espondiloartrosis (16), la artritis reumatoidea y la espondilitis anquilopoyética; las demás patologías (cervicalgias, etc.), obviamente no se benefician tanto de esta técnica rehabilitadora.

Los procesos de cadera y rodilla son los que han tenido tratamientos más prolongados (22-20 sesiones en vez de las 15-16 de los demás pacientes).

Con relación a la Electroterapia se observa el mismo número de enfermos en un grupo como en el otro. Cinesiterapia la realizan al mismo tiempo que la HT 63 enfermos de los 140.

Por último destaca el escaso número de tratamientos con baños de contraste (2) en relación con

las demás técnicas, lo que quizá puede ser debido a que dada la sencillez de la técnica, en muchos casos se enseña al paciente para que lo pueda realizar en su domicilio, facilitándose así que el personal del Hospital, frecuentemente escaso, pueda prestar sus servicios en otra actividad más especializada.

CONCLUSION

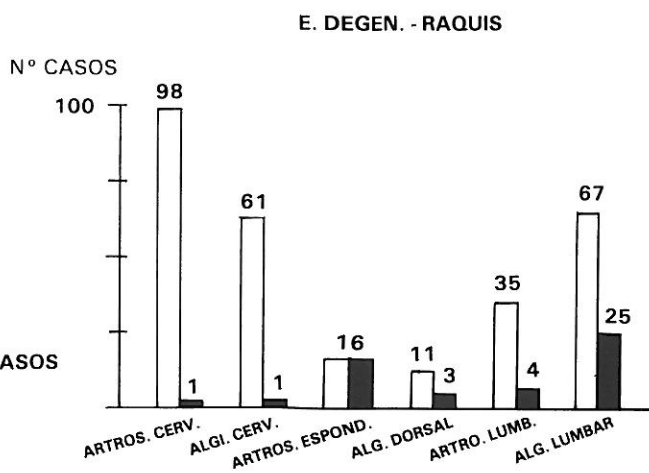
Hemos tratado de reflejar la utilización y la eficacia de el empleo de las técnicas hidroterápicas en el tratamiento de las afecciones osteoarticulares de pacientes que acuden a un Hospital General.

Creemos que estos datos pueden dar a los profesionales médicos un cierto conocimiento de las posibilidades terapéuticas de un Servicio de Rehabilitación.

**TABLA y GRAFICA I
DEGENERATIVAS**

CERVICARTROSIS	99
CERVICALGIAS	62
ESPONDILOARTROSIS	32
DORSALGIAS	14
LUMBARTROSIS	39
LUMBALGIAS	92

□ TOTAL CASOS
■ HT



**TABLA Y GRAFICA II
E. DEGENERATIVAS**

CAPSULITIS RETRACTIL DE HOMBRO	39
GONARTROSIS	38
COXARTROXIS	13
ARTROSIS DE MANO	9
TALALGIAS	6

□ TOTAL CASOS
■ HT

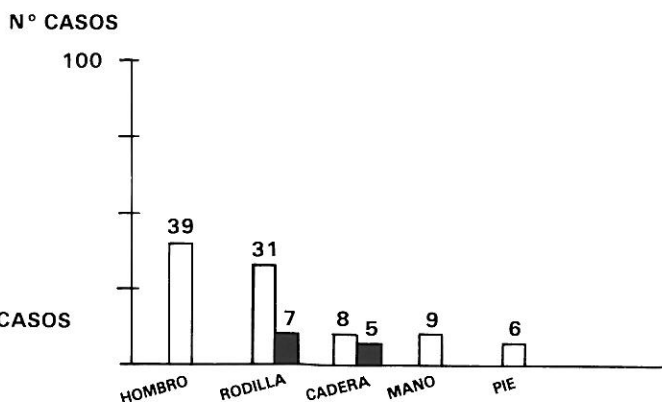
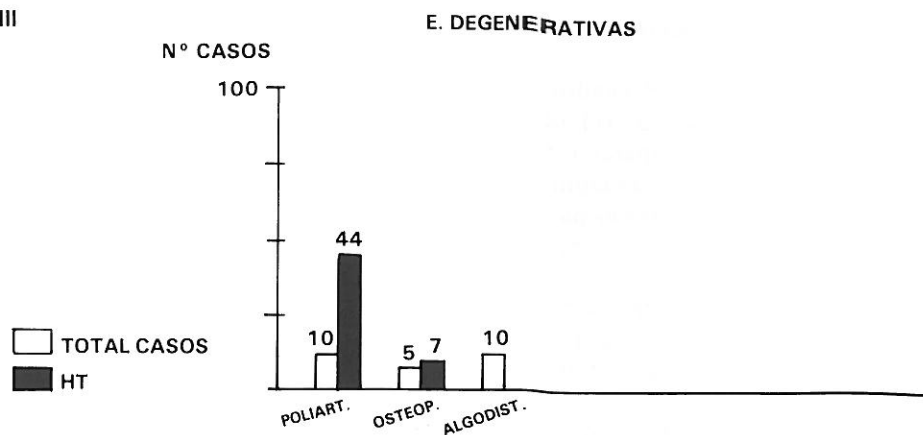


TABLA Y GRAFICA III

POLIARTROSIS	54
OSTEOPOROSIS	12
ALGODISTROFIAS	10



**TABLA Y GRAFICA IV
E. INFLAMATORIAS**

A. REUMATOIDEA	34
ESPOND. ANQUILOSANTE	17
A. CRONICA JUVENIL	7
ARTROP. PSORIÁSICA	6

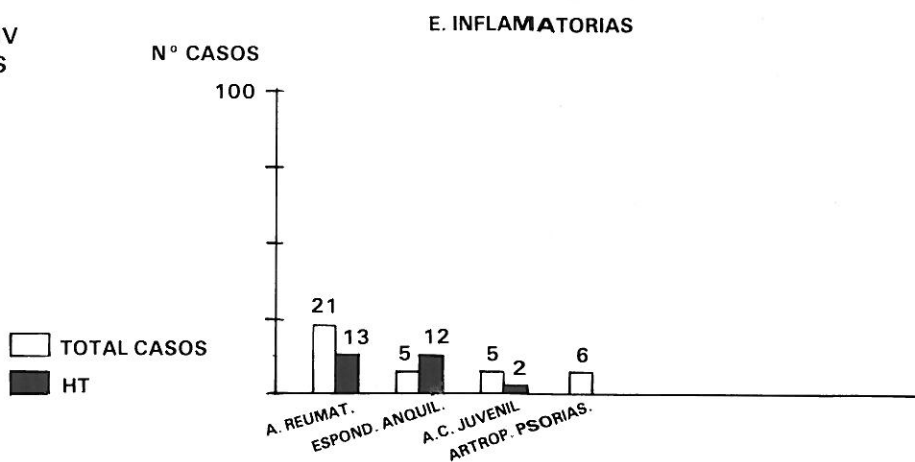


TABLA Y GRAFICA V

E. GOTOSA	8
ESCLERODERMIA	7
S. DEL CANAL CARPIANO	3
E. DE PAGET	3
CONDritis ROTULIANA Y FEMORAL	2
PERIARTRITIS CADERA	2
OSTEONECRO. ASEPT. CABEZA HUMERO	1

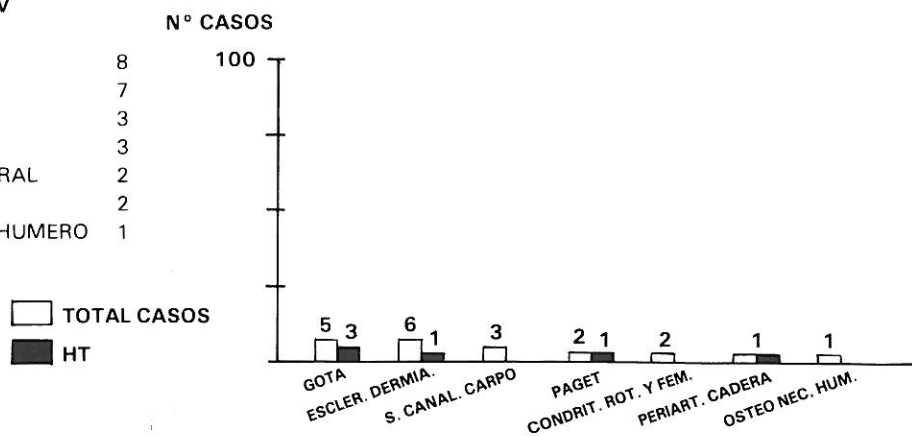


TABLA VI N° DE SESIONES DE HT POR PACIENTE		
	TOTAL HT	N° HT/PACIENTE
POLIARTROSIS	783	17-18
S. LUMBAR	442	14-15
ESPONDILOARTROSIS	295	15-16
A. REUMATOIDEA	218	16-17
E. ANQUILOSANTE	180	12
GONARTROSIS	120	17-18
OSTEOPOROSIS	111	15-16
COXARTROSIS	105	21
GOTA	57	19
ESCLERODERMIA	21	21
PERIARTRITIS CADERA	20	20
S. CERVICAL	18	9
E. DE PAGET	12	12

balneario

NUEVO TERMALISMO

Fuentepodrida

AGUAS SULFURADAS • CALCICAS • SULFHIDRICAS

Baños • Masajes • Aerosoles • Mecanoterapia • Electroterapia

**TRATAMIENTO MEDICO E HIDROTERAPICO EN PROCESOS
REUMATICOS CRONICOS, AFECCIONES CRONICAS DE LAS VIAS
RESPIRATORIAS Y DE LA PIEL**

**PROGRAMA DIETA Y EJERCICIO PARA OBESIDAD
CURAS DE DESCANSO**

ASISTENCIA MEDICA PERMANENTE

REQUENA (VALENCIA)

Teléfonos: (967) 47 00 09 • (96) 377 31 37/377 49 54