

COMUNICACIONES (Resúmenes)

LINFEDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. IMPORTANCIA DE LA BALNEOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO.

ALCOBA ALMECIJA, M. Méd. espec. Rehab. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. GARCIA MINGUEZ, I. Méd. espec. Rehab. e Hidrol. Méd. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. SAN MARTIN BACAICOA, J. Catedrática Hidrol. Méd. Un. Complutense de Madrid.

El linfedema de las extremidades inferiores se presenta cada vez con más frecuencia en nuestras consultas.

El desarrollo de métodos diagnósticos menos agresivos, ha permitido profundizar en el estudio de esta patología.

Dado que las causas etiológicas y sus manifestaciones clínicas son complejas, el papel terapéutico debe ser multifactorial.

Hemos estudiado un grupo de noventa y siete pacientes con linfedema de miembros inferiores.

Se han subdividido en dos subgrupos. El **A** se ha tratado con las técnicas habituales de rehabilitación, y a los pacientes del grupo **B** se les ha añadido tratamiento balneoterápico.

Ambos grupos han sido sometidos a pruebas y medidas objetivas, al principio del tratamiento, a las seis semanas, a los tres meses, y al año.

A todos se les ha realizado un test para medir la gratificación subjetiva.

En el grupo **B** se ha objetivado mayor reducción del edema, y mejoría de las complicaciones, además de una más alta puntuación en el test de gratificación.

Ante estos resultados, consideramos el gran interés de la sinergia del tratamiento balneoterápico con el rehabilitador convencional.

TRATAMIENTO CON BAÑOS DE CONTRASTE EN LA PATOLOGIA DE LA MUÑECA DE ORIGEN LABORAL.

Ricardo ESPINOSA CHICOTE. Médico Especialista en Hidrología. Médico del Trabajo. María Jesús PAS-CUAL SEGOVIA. Médico Especialista en Hidrología. Médico de Empresa.

Estudio retrospectivo de treinta y tres pacientes tratados en el servicio de rehabilitación de FREMAP en Madrid durante el primer trimestre de 1993. Las condi-

ciones para ser incluido en el estudio fueron ser paciente con patología de muñeca de origen laboral y haber recibido tratamiento hidroterápico con baños alternos.

Los casos se obtuvieron de las historias clínicas recogiendo la información en los protocolos elaborados para tal fin. Se han valorado treinta y cuatro parámetros; tres variables cuantitativas y treinta y una cualitativas.

Resultados

- 60,6% varones y 39,4% mujeres. Edad media cuarenta y cinco años.
- Profesión más frecuente: oficial (39,4%).
- Media de permanencia en la empresa: nueve años.
- Mecanismo de producción más frecuente: caída (75%).
- 51,5% afecta muñeca izquierda.
- Diagnóstico más frecuente: fractura de Colles (51,5%).
- Sintomatología previa: dolor 100%, edema 60,6% y deformidad 54,5%.
- Tratamientos asociados a baños de contraste más frecuentes: cinesiterapia 93,9%, parafina 78,8%, magnetoterapia 66,7% y crioterapia 54,5%.
- Duración media del tratamiento hidroterápico veintidós días.
- Presentan mejoría tras tratamiento 93,9%.
- Exploración al alta: sin edema 87,5%, movilidad completa 73,7% y sin dolor a la presión 95,5%.
- Sensación subjetiva al alta buena 95,7%.

Conclusiones

Tras el tratamiento hidroterápico presentan mejoría el 93,9% de los casos. Esto corrobora la importancia del tratamiento con baños alternos en la rehabilitación de la patología de la muñeca de origen laboral. En los pacientes en los que se asoció *parafina*, *magnetoterapia*, *cinesiterapia* y *crioterapia* se obtuvieron unos porcentajes de mejoría significativamente mayores (p menor 0,001) con respecto a los que se les asoció dicho tratamiento. El tiempo de tratamiento fue similar en todas las asociaciones.

Por todo ello este trabajo demuestra, no sólo la importancia de los baños alternos en la rehabilitación de la muñeca lesionada de origen laboral, sino que una

asociación de esta terapéutica a otras técnicas específicas de rehabilitación se complementan entre sí y coadyuvan a obtener unos mejores resultados tanto objetivos como subjetivos.

TRACCION LUMBAR Y PELOIDES EN EL TRATAMIENTO DE LAS LUMBALGIAS

M. A. COLOMER, J. A. BARROSO y L. OVEJERO.
Equipo Médico del Balneario de Archena.

Introducción

Las lumbalgias tienen una alta incidencia y prevalencia en los países industrializados, siendo uno de los cuadros clínicos que más nos encontramos en nuestro trabajo habitual en el balneario, pudiendo cifrarse en un 22%.

En esta comunicación examinamos el resultado del tratamiento de cuadros de lumbalgias de distinta etiología, en fase subaguda y crónica utilizando como pauta terapéutica la aplicación de peloides, masaje superficial y tracción lumbar continua.

Material y métodos

Primeramente se procede a realizar una aplicación general de peloide, durante veinte minutos y con envoltura total, comprendiendo espalda y articulaciones distales, seguida de un reposo en cama de cuarenta y cinco minutos.

A continuación se realiza un masaje superficial de toda la espalda insistiendo en la musculatura paravertebral lumbar, dejando al paciente en reposo durante cinco minutos.

Posteriormente se pasa a la tracción lumbar. La tracción empleada es continua y la fuerza aplicada inicialmente es de al menos el 50% del peso corporal, aumentando progresivamente hasta alcanzar los 60-70 kg., según peso corporal y tolerancia, durante un tiempo variable según cada caso, entre diez y treinta minutos. El número de sesiones es de 15 con periodicidad diaria.

Los casos tratados fueron:

- Herniación del núcleo pulposo con protrusión discal, diez casos.
- Espondiloartrosis lumbar susceptible de tracción, diez casos.
- Rehabilitación postquirúrgica tras laminectomía, cinco casos.
- Lumbalgia mecánica por disfunción articular, diez casos.

Resultados

De los 35 pacientes tratados en este control, en tres casos se produjo la suspensión del tratamiento en la segunda o tercera sesión debido en un caso a la existencia de hernia de hiato y a comportamiento neurótico en los otros dos.

De los 32 pacientes restantes, en 27 desapareció el cuadro doloroso con una mejoría significativa a partir de la sexta o séptima sesión, destacando los casos de espondiloartrosis lumbar y rehabilitación postlaminectomía.

En cinco casos no se obtuvo ningún resultado positivo destacando la herniación y la disfunción articular.

En ningún caso se produjo empeoramiento del cuadro clínico.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LA SECCION DE HIDROTERAPIA EN EL CONTEXTO DEL SERVICIO DE REHABILITACION. HOSPITAL "VIRGEN DE LA CONCHA". ZAMORA.

Dra. C. HIDALGO PRIETO**, I. SANCHEZ BLANCO*, M. IZQUIERDO SANCHEZ*, F. LOZANO DEL VALLE***.

* M. Adjunto. ** J. de Sección. *** J. de Servicio.

La valoración de la actividad asistencial dentro de la sección de hidroterapia, sobre pacientes nuevos asistidos durante el período de un año, desde mayo de 1992 a mayo de 1993, globalmente se refleja en los siguientes datos:

— 27,6 pacientes/día, de los cuales 20,4 corresponden a pacientes para hidrocinesiterapia en piscina, y 7,2 pacientes/día para hidroterapia local.

La media anual se sitúa en 443,6 tratamientos mensuales, en piscina terapéutica, y 159,7 tratamientos mensuales para aplicaciones locales y Tanque de Hubbard.

Revisamos 1.718 pacientes nuevos que fueron atendidos durante este período, de los cuales fueron extraídos 150 pacientes a los que se les había prescrito tratamiento hidroterápico de forma aislada o asociada la gran mayoría a otros tratamientos rehabilitadores.

En todos ellos se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, diagnóstico y otros tratamientos (quirúrgicos u ortopédicos), técnica hidroterápica aplicada y número de sesiones, asociación con otros tratamientos rehabilitadores, medicación antiinflamatoria, y valoración objetiva y subjetiva al alta del tratamiento.

Los agrupamos en tres bloques según diagnóstico: secuelas traumáticas, reumatológicas y algias lumbares.