

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.

Los resultados obtenidos demuestran por sí solos el efecto analgésico-relajante, facilitador o potenciador de la hidroterapia aislada o asociada a otras técnicas fisioterápicas, y en consecuencia disminuyendo la estancia media de determinadas patologías dentro del servicio de rehabilitación.

TOLERANCIA AL TRATAMIENTO TERMAL DE LOS PACIENTES REUMATICOS EN EL BALNEARIO DE LUGO.

Autores: Doctores MEIJIDE FAILDE, R.*; TEJEIRO VIDAL, J.*; RODRIGUEZ-VILLAMIL, J. L.*; MONTOTO MARQUES, A.**

* Profesor E. U. Fisioterapia La Coruña. ** S. Rehabilitación Hospital J. Canalejo, La Coruña.

Introducción y objetivos

Una de las características reseñables del tratamiento balneoterápico es su excelente tolerancia. Sin embargo en determinados procesos reumáticos como artritis reumatoide, y demás artropatías inflamatorias se cuestiona con cierta frecuencia la seguridad del tratamiento balneario. Un tratamiento excesivamente vigoroso y poco adaptado a las características de cada paciente, puede provocar una reacción termal con incremento temporal del dolor y rigidez articular. En este estudio se pretende evaluar la tolerancia al tratamiento termal de los pacientes reumáticos en el balneario de Lugo.

Material y métodos

Hemos realizado un estudio observacional transversal valorando a todos los pacientes que acudieron al balneario durante los años 1988-89-90. Han sido incluidos en el estudio todos los pacientes afectados de alguna enfermedad reumática. Hemos analizado los siguientes parámetros: incidentes durante la cura termal, número de visitas, cambios prescritos en las técnicas termales, edad, sexo, nivel socio-económico, patologías acompañantes, tiempo de evolución de la enfermedad reumática, técnicas termales utilizadas. Hemos obtenido el porcentaje de cada uno de parámetros y hemos calculado el Odds ratio de cada una de las variables dependientes para determinar los factores de riesgo potenciales asociados a ellas.

Tiempo de evolución de la afección reumática

Menos del 12,5 años el 40,8%, entre 13-25 años el 29%, entre 26-27,5 años el 13,5%, entre 38-50 años el 16,6%.

Técnicas termales utilizadas

Baños 1,7%, chorro 16,3%, baño con chorro 42,8%, otras duchas 15,7%, parafangos 13,5%.

La variable “**incidentes durante la cura**” la hemos considerado como la más indicativa de la tolerancia al tratamiento termal. Al analizar la influencia de las variables independientes sobre ella, hemos obtenido los siguientes resultados: *Las mujeres* tienen el doble de posibilidades de tener incidentes durante la cura que los hombres. Las personas con *nivel socio-económico medio o alto* tienen un 40% menos de probabilidades de tener incidentes que los de clase baja. *Patología acompañante*: Tanto las personas obesas como las que padecen insuficiencia venosa presentan casi dos veces más probabilidad de tener incidentes que las que no presentan dichas patologías. Los pacientes, con enfermedad neurológica-nerviosa acompañante tienen tres veces más probabilidades de tener incidentes durante la cura termal. *Tiempo de evolución de la enfermedad reumática*: a mayor tiempo transcurrido entre el inicio de la enfermedad y el tratamiento termal mayor probabilidad de tener incidentes. Así los que presentan una evolución de su enfermedad de más de dieciséis años tienen tres veces más probabilidades de tener incidentes durante la cura termal que los que tienen entre cero y cinco años de evolución. *Técnicas termales*: En este apartado destaca que los pacientes tratados con chorro y baño tienen dos veces más probabilidades de tener incidentes que los tratados con chorro solamente.

Conclusiones

El análisis de los resultados nos muestra una excelente tolerancia de los enfermos reumáticos al tratamiento termal del balneario de Lugo. El 60% no presenta ningún incidente, y el 20% presentan cansancio en la mayoría de los casos muy leve. Ni la edad, ni el tipo de afección reumática influyen a la hora de padecer incidentes durante la cura termal. Es destacable la influencia de la obesidad, patología venosa y nerviosa con un mayor porcentaje de incidentes entre los pacientes que presentan dichas enfermedades.

VALORACION CLINICA DE LOS PACIENTES REUMATICOS EN EL BALNEARIO DE LUGO.

Autores: Doctores MEIJIDE FAILDE, R.*; MONTOTO MARQUES, A.**; TEJEIRO VIDAL, J.*; RODRIGUEZ-VILLAMIL, J. L.*

* Profesor E. U. Fisioterapia La Coruña. ** S. Rehabilitación, Hospital J. Canalejo, La Coruña.