

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.