

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.

Introducción y objetivos

La balneoterapia constituye una terapéutica complementaria muy útil en el tratamiento de las enfermedades reumáticas. La hidroterapia y la aplicación de agua caliente en el organismo se encuentran entre los clásicos tratamientos rehabilitadores de las afecciones reumáticas. Más del 50% de todos los pacientes que acuden a los balnearios en la actualidad lo hacen por alguna enfermedad reumática.

Las aguas del balneario de Lugo son aguas sulfurado sódicas, débilmente mineralizadas, hipotermas (43 °C), ricas en elementos orgánicos y débilmente radiactivas. Estas aguas han sido utilizadas durante siglos en el tratamiento de las afecciones musculoesqueléticas y actualmente constituyen el 82% de todos los pacientes que acuden a tratarse.

El objetivo de este trabajo es analizar el grado de mejoría clínica en las enfermedades reumáticas y su posible correlación con el tratamiento termal.

Material y métodos

Hemos realizado un estudio observacional transversal valorando a todos los pacientes que acudieron al balneario durante los años 1988-89-90. Hemos analizado las siguientes variables: datos socio-demográficos, patologías más frecuentes, técnicas de aplicación, resultados terapéuticos inmediatos a la cura termal. Hemos calculado el Odds ratio para determinar los factores de riesgo potencial asociados a la variable dependiente. Posteriormente se hizo una regresión logística.

Patologías

Artropatías inflamatorias 7,2% (70% artritis reumatoide), A. degenerativas 59,3% (55% espondiloartrosis, 26% artrosis MI), A. microcristalinas 2%, reumatismos partes blandas 13% (63% lumbalgia, 21% periartritis hombro). osteoporosis 11,3%, post trauma 5,5%.

Técnicas termas

Baños siempre o con chorro subacuático asociado a ducha a presión el 32,8%, ducha en sus diversas modalidades 32%, fangos 13,5%.

Conclusiones

El análisis de los resultados nos permite constatar el efecto analgésico del tratamiento termal sobre las enfermedades reumáticas. En un porcentaje muy importante de pacientes disminuye el dolor tras el tratamiento balneoterápico. Se asocia en un mayor porcentaje de mejoría en las mujeres y en las personas con

insuficiencia venosa. Se aprecia el efecto positivo de los efectos de masaje y estímulo de la ducha a presión sobre las otras técnicas balneoterápicas.

LA INFLUENCIA PSICOSOMÁTICA EN EL DOLOR REUMÁTICO POR ENCIMA DE LOS SESENTA AÑOS.

Dr. J. A. FRIAS y Dra. G. ALDAVE.
Médicos hidrólogos. Baños de Fitero.

Se persigue cuantificar la influencia psicológica en la vivencia del dolor reumático. Dicho de otra forma, el grado de somatización que presentan las personas diagnosticadas de un proceso reumático que acuden al balneario.

Han sido estudiadas por encima de los 800 casos siendo las personas mayores de sesenta años aleatorios para cualquier otro factor, excluyéndose aquellas que tenían antecedentes psiquiátricos y excluyéndose también aquellos que tomaban psicofármacos en el momento de la entrevista. Se admitieron únicamente, casos que consumían psicotropos solamente como hipnóticos.

A todos ellos se les entregó un cuestionario-test de Golberg para completar de forma anónima que fue recogido en la consulta médica en una entrevista en la que se completaba una ficha con tres bloques de variables:

- Tipo social.
- Consumo de fármacos y tratamiento rehabilitador.
- Referentes a la clínica reumatológica y número de consultas médicas a demanda en el último año.

Estos tres bloques suponen en total 42 variables para tratamiento estadístico.

Se presentan las correlaciones entre positividad del test de Golberg (en corte de 10 puntos) y la escala visual analógica del dolor, así como con el consumo de AINES y/o analgésicos.

Esta comunicación forma parte de un estudio más amplio por lo que no se presenta el análisis completo de las variables.

DISEÑO DE UNA ACTIVIDAD DIRIGIDA A REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LAS PERSONAS "MAYORES" QUE UTILIZAN EL BALNEARIO COMO RECURSO DE SALUD EN UN DISTRITO DE MADRID.

María Jesús PASCUAL SEGOVIA*, Lourdes CABALLERO TEJEDOR*, Juan Ramón SANCHEZ VICENTE*, Pilar SARDINA SANCHEZ*, Ignacio URBIAL DE BASCARAN*, M.^a Felisa RECARTER GOLDA-RACENA**, Adoración ACEITUNO GOMEZ**.