

LA CRENOTERAPIA EN ENFERMOS SOMETIDOS A TRATAMIENTO RADIOTERAPICO

(Spa cure in patients beeing treated with ionized radiations)

MARTINEZ MORILLO, Manuel*

DE LA PEÑA FERNANDEZ, Lourdes**

PASTOR VEGA, Ines***

La crenoterapia, terapéutica que nace en los albores de la humanidad con innumerables rastros en las civilizaciones más antiguas conocidas y que a pesar de los tiempos y evolución de los conocimientos, hoy se encuentra incluida dentro del catálogo de las ciencias médicas, tiene, por la experiencia de siglos y por la doctrina basada en los medios científicos actuales, perfectamente acotadas los beneficios y contraindicaciones en la clínica médica.

Sin embargo, una entidad nosológica como el cáncer, que, aunque puede reconocerse en los textos más antiguos e incluso diagnosticarse en restos o individuos conservados (enterramientos, momificaciones) realmente ha sido desconocida hasta hace pocos años y aún hoy no podemos aseverar que esté concluido el problema, no se encuentra en las indicaciones de los tratamientos balneoterápicos. Quizas porque cuando estos enfermos sentían el peso de su enfermedad, su rápida evolución en fase terminal no era pensable para este tipo de curas.

Precisamente por esto nos encontramos en este foro, para el cual quiero hacer algunas reflexiones. Un enfermo de cancer se puede encontrar en uno de estos cuatro estadios:

- 1-. Subclínico
- 2-. Status
- 3-. Clínicamente curado
- 4-. En progresión

En el primero de ellos, evidentemente las curas balneoterápicas, procederán de indicaciones por otros procesos.

En el segundo estadio, una vez diagnosticado su cancer y rápidamente puesto en tratamiento, éste es tan intenso y complicado, que sería muy controvertido adaptarse a los ritmos crenoterápicos.

Es en el tercero, cuando el paciente, tras estos tratamientos se ve libre macroscópicamente al menos, de su tumor, cuando puede ser de más utilidad una crenoterapia, ya que:

Podemos mejorar las secuelas de tratamiento siempre agresivos, producidos por una cirugía muchas veces mutilante, quimioterapia que pueden llegar hasta precisar transplantes de médula ósea o radioterapia más o menos extensas que dejan su impronta en el organismo del paciente.

En los casos siempre frecuentes de presentarse el cancer en la edad crítica en la que las inflexiones del metabolismo y secreción hormonal, toman otro rumbo o acaso ya son concomitantes con procesos degenerativos, los cuáles tras el tratamiento oncológico seguramente empeoran; la crenoterapia duplica su efectividad.

Por último, la tremenda afectación psíquica que sucede a este problema que llega a somatizarse obsesivamente; y evidentemente, la balneoterapia puede llegar a ser la más importante terapéutica.

Para finalizar, los enfermos en progresión, presentan un abanico de posibilidades muy complicado imposible de agrupar genéricamente.

Así pues y adentrándonos más en aquellos pacientes que durante su tratamiento han sufrido radioterapia en alguna de sus variedades, podemos aseverar en términos generales, que, además de las lesiones específicas sobre piel, mucosa, músculo e incluso hueso, el paciente después de una irradiación, presenta un cuadro en el que hay: Pancitopenia más o menos acusada. Aumento de toxinas, como producto de destrucción celular. Alteraciones electrolíticas, cuando ha sufrido episodios de vómitos y/o diarreas. Stress y astenia como respuesta al tipo de tratamiento, llamativo y algo espectacular, causado por la parafernalia que el control obligado del uso de las radiaciones lleva aparejado.

Médula Osea

En aquellos tratamientos que engloban parte importante de médula ósea, su acción se centra principalmente sobre la fracción de células proliferantes, con lo que conlleva a una disminución de todas las series. Aunque la recuperación, suele ser buena, la acción de las aguas ferruginosas, favorecen estos estados así como los mecanismos de óxido-reducción desintoxicantes.

Diuresis

En la destrucción tumoral y más intensamente con radioterapia, se acumulan gran cantidad de toxinas y cadenas fraccionadas, por lo que una buena diuresis, no solo al finalizar el tratamiento, sino después de algún tiempo, la hiperhidratación normaliza al paciente.

Las aguas sulfatado-cálcicas y de baja mineralización podrán beneficiar a estos pacientes.(autores no lo recomiendan).

Stress y Neuropatías

Estos pacientes se mejoran con curas termale de llanura abrigada de los vientos con humedad elevada y constante, próximas a bosques... o bien en zonas marítimas.

Piel, Vasos sanguíneos, estructuras accesorias.

La piel es un elemento que siempre se va a ver afecto tras un tratamiento radioterápico. Los efectos se van a traducir clínicamente en eritema, adelgazamiento y posterior fibrosis de la piel.

*Catedrático de Radiología y Medicina Física. Universidad de Málaga.

** Prof. Titular Escuela de Fisioterapia de la Un. de Málaga

*** Prof. Ayudante Radiología Un. de Málaga

Aunque la suspensión o finalización del tratamiento y si acaso, la utilización de antiinflamatorios suele resolver el problema, las curas hidrotermales correctamente aplicadas pueden ser de gran ayuda en el enfermo sometido a tratamiento radioterápico y con lesiones crónicas en la piel. Las **aguas sulfuradas**, en forma de baños, compresas, duchas o cualquier otra modalidad tópica, pueden ayudar a mejorar la piel seca, adelgazada y edematizada. El azufre produce efectos locales sobre el revestimiento cutáneo, estando comprobada la acción queratoplástica de su forma reducida. Tanto el azufre como los derivados sulfurados estimulan la proliferación celular en el estrato espinoso, favoreciendo la cicatrización por sus efectos regeneradores del epitelio. Además, el azufre ejerce efectos vasculares, combate el edema y el prurito, mejorando el trofismo cutáneo. Las **aguas silicatadas** también pueden ser utilizadas en estos procesos, por su acción emoliente, sedante y antiinflamatoria.

Sistema Digestivo.

La membrana mucosa que reviste los órganos del tracto o tubo digestivo contiene (como la piel) capas de células, algunas de las cuáles no son diferenciadas y se dividen (radiosensibles) y otras son diferenciadas y no se dividen (radioresistentes).

Las dosis moderadas y altas de radiación producen inflamación en las membranas mucosas de la cavidad oral (**mucositis**) y en el esófago (**esofagitis**). Las esofagitis y mucositis se producen con frecuencia durante y después de la aplicación de tratamientos con dosis de 1000 a 2000 cGy, pero los efectos tardíos son mínimos incluso con dosis totales de 6000 a 7000 cGy.

Cuando se somete una porción de intestino a una dosis de radiación, el primer fenómeno que se observa es la degeneración de las células de las criptas. Al cabo de 24 horas, las vellosidades son más cortas y están recubiertas por una única capa celular muy delgada o no tienen epitelio.

La falta de recubrimiento epitelial permite el paso de bacterias, la acción de los enzimas proteolíticos sobre las capas más profundas, y la pérdida de agua y electrolitos (**diarrea**).

a) Tratamiento de la mucositis:

Prestar mucha atención a los lavados orales y a la higiene bucal en general. Es efectiva la bencidamina, así como la hexetidina y clorhexidina. A todo paciente que recibe tratamiento sobre amplias áreas de la cavidad bucal o de la faringe oral, se le administran lavados bucales antifúngicos para evitar la candidiasis. En ocasiones se recomienda una dieta blanda, rica en alimentos nutritivos, como pueden ser batidos, papillas, yogures... Evitar las comidas muy calientes, ayudan, por el contrario, alimentos fríos, como helados, mousses, sorbetes.

En general, toda respuesta inflamatoria aguda

contraíndica la crenoterapia, pero en el caso de que aparezcan mucositis y faringitis de forma crónica, que no es corriente, la crenoterapia como terapéutica coadyuvante, puede ayudar con **aguas sulfuradas**, por su poder antiinflamatorio, utilizadas en gargarismos, pulverizaciones, etc. Con estas curas puede evitarse la evolución de las formas hipertróficas a atróficas y cuando ya se ha producido esta situación, las curas con aguas sulfuradas pueden mejorar la sensación de sequedad que existe en estos procesos.

b) Tratamiento de la diarrea:

Aparte de los casos que puedan requerir tratamiento médico con loperamida, se debe recomendar al paciente que ingiera muchos líquidos, como zumo de manzana, de melocotón...; evitando aquellos que puedan empeorar la situación; la leche, en algunos individuos puede causar alteraciones digestivas. También es aconsejable tomar comidas en poca cantidad pero de forma más frecuente, desechando alimentos aerofágicos como judías, coliflor y comidas picantes o con alto contenido en fibra. Incluir en la dieta alimentos con alto contenido en potasio como plátanos, patatas, albaricoques. La ingesta de **aguas sulfuradas** por sus efectos sobre la modificación de la flora intestinal y neutralización de los productos de putrefacción pueden ser utilizadas en aquellos procesos que se hayan cronificado.

Pacientes con Minusvalías.

En pacientes con cuadros neurológicos, hemiplejías, amputados, etc... el tratamiento balneoterápico constituye un proceder de gran importancia para la reeducación funcional de estos enfermos. En estos casos la realización de ejercicios en el medio acuático (hidrocinesiterapia) se favorece dadas las condiciones mecánicas (empuje-flotación, presión hidrostática) térmicas, químicas y psicológicas de estos tratamientos.

El hecho de la aparición en la cura balnearia de crisis temales, y dada las especiales características del enfermo oncológico, es obligado considerar de forma particular cada caso, así como una estrecha colaboración entre oncólogos e hidrólogos médicos. De esta forma podrá determinarse que tipo de cura es la adecuada y cual ha de ser su progresión.

Muchos detractores del termalismo fundamentan su rechazo, aduciendo que los beneficios se deben a un efecto placebo como fruto de la sugestión. Sabiendo que ello no es cierto, resulta indudable que el enfermo experimenta beneficios de índole psicológico que pueden ayudarle a vencer la situación angustiante que le acompaña.

La cura termal, supone, al menos durante un tiempo, una modificación de las condiciones de vida y de las circunstancias medioambientales que rodean al enfermo oncológico. Ello, junto a la acción contrastada de las aguas mineromedicinales, conforman esta unidad compleja que forma la cura balnearia.