

EXPERIENCIA EN EL BALNEARIO (Experience at SPA)

GUILLEN, Joaquín*

BENIGNO GIMENEZ, José*

Hablar de los que es el paciente neoplásico en un balneario es un poco complicado desde nuestro punto de vista. Se puede plantear el tema desde tres vertientes:

La vertiente médica es la que ha sido tratada hasta ahora, esto es, que vamos a hacer con una persona que tiene cáncer en el balneario y a la que no vamos a curar ni a modificar sus síntomas u otros problemas que puedan tener. Este es el primer aspecto que creo que posteriormente será origen de polémica.

Otro aspecto es el deontológico que creo que no se ha tocado y que es de considerar que el médico del balneario no es el primer médico que ve a este paciente y en algunos casos la persona sabe que tiene cáncer pero en otros no. Consideremos el animo de una persona que viene al balneario y sin saber que tiene cáncer viene a resolver otros problemas, por creer que tiene molestias por cualquier otra causa; el médico hidrólogo sabe que no se le puede prescribir ningún tratamiento por causa de su enfermedad real. Entonces ¿cuál es la situación en este momento?. No podemos decirlo porque se puede deprimir por la razón que sea y sin decirle lo que tiene, es preciso negarle el tratamiento que viene buscando porque le puede perjudicar.

El tercer aspecto es el médico legal, que hasta ahora no ha habido ningún caso en que quizá alguien pueda conocer alguno. La relación que puede haber entre un tratamiento termal, la reagudización de un cáncer y la denuncia posterior es un aspecto a considerar. En este caso es preciso tener una referencia para decirle al paciente que no puede hacer tratamiento crenoterápico, como se dijo en el Congreso de la S.E.H.M. de 1996. Sobre este tema hay poca bibliografía y en los últimos 20 años sólo ha habido dos referencias en relación a cáncer, oncología, tumor e hidroterapia y se referían a tratamiento de secuelas de tumoraciones dermatológicas con tratamientos localizados de chorro filiforme, así que no se tiene demasiada información.

Lo que nos gustaría es llegar a conseguir un patrón que se pudiera utilizar por igual en todos los balnearios. Eso sería lo ideal. Nos limitaremos a constatar una serie de casos que hemos tenido últimamente en nuestro balneario y discutir cuál es el proceder más conveniente.

Primer caso: Varón, con leioblastoma bien delimitado, extirpado hacía año y medio pero él no sabía que le habían quitado nada y manifestaba tener molestias localizadas. En este caso al ser las molestias muy localizadas se le prescribió un tratamiento muy localizado. ¿Qué hubiera ocurrido si las molestias en vez de ser localizadas hubieran sido en varias articulaciones?. ¿Le hubiéramos hecho tratamiento o no?.

Segundo caso: Mujer, con una leucemia mieloide crónica diagnosticada hace más de un año, conocida por la propia enferma y en tratamiento con interferón. Por parte del médico de cabecera no había ningún problema para que recibiera tratamiento termal, y por parte del hematólogo consideraba curada la enfermedad; por lo que no había demasiado problema pero, dado que era muy pequeño el margen entre el diagnóstico y la llegada al balneario, se decidió que no hiciera tratamiento hidrotermal.

Tercer caso: Mujer, con cáncer de mama de dos a tres años de evolución, en tratamiento médico. El Dr. Pratzel ha comentado el tratamiento hidrotermal que se hace en su balneario, pero no ha dicho el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento quirúrgico y la posterior estancia en el balneario.

En relación con el cáncer de mama hemos tenido una mujer intervenida hace nueve años y reintervenida hace dos y que en la actualidad presenta metástasis en una clavícula, con buena evolución al tratamiento. Pero entre la primera y segunda intervención pasó por el balneario; se consideraba entonces que estaba curada y realizó tratamiento termal. La duda que se nos plantea es si nosotros tuvimos que ver con esa metástasis.

La otra situación que es muy frecuente en los balnearios son los varones con papilomas de vejiga que se diagnostica y son tratados con resecciones trasuretrales, con lavados, etc. y vienen al balneario, con su enfermedad aparentemente curada. Nosotros trabajamos en un balneario donde una de las principales indicaciones es las patologías de las vías urinarias y por tanto la cura hidropícnica es una de las técnicas más empleadas.

Cuarto caso: Varón, carcinoma de próstata grado III-IV que el paciente desconocía hasta que preguntó por que le estaban tratando y entonces le dijeron que

* Médicos especialistas en Hidrología Médica. Balnearios de Jaraba. Zaragoza.

tenía un cáncer de próstata. Este paciente vino al balneario, estaba contraindicado el tratamiento termal y nos plantea que si no hace tratamiento en el balneario, considera que no tiene justificación su estancia en el mismo.

Estos son casos que hemos recogido nosotros y supongo que muchos médicos de balneario habrán tenido casos parecidos o distintos y me gustaría que se comentaran aquí como que entre todos llegáramos a conclusiones prácticas.

Además de estos casos por supuesto tenemos otros muchos pero solamente hemos traído los que pueden ser más representativos para poder entrar en debate.

Vamos a plantear unos resultados personales de una mini encuesta que hemos hecho entre los médicos de algunos balnearios, hablando con ellos acerca de las experiencias que habían tenido en relación al cáncer y lo que estaban realizando en dichos pacientes. Calculo que pasarán por esos balnearios unas 3.000 personas al año, por tanto puede ser una experiencia suficientemente amplia. Insisto en que estos resultados son los que yo he sacado, habrá gente que opine igual y otros que piensen cosas totalmente distintas, pero al debatirlos se podrán sacar conclusiones prácticas.

Parece claro que cuando se trata de un tumor de más de cinco años de duración y que ha sido totalmente extirpado, se puede hacer el tratamiento y es muy adecuada la cura en el balneario. En personas con un tumor en actividad en la mayoría de los balnearios consultados y en el nuestro en concreto, no hacemos tratamiento; aun que se plantea si dentro de esto podría haber matizaciones, ya que por ejemplo podemos recordar un caso de un paciente con un

tumor de próstata, con metástasis ósea, que tenía muchos dolores y que decía que el baño con agua caliente le aliviaba muchísimo. El conocía su tumor y le explicamos las posibles consecuencias de recibir el tratamiento termal pero decidió, bajo su responsabilidad, que se arriesgaba, por decirlo de alguna manera, a realizarlo. Creo que en ese caso puede estar también indicado, simplemente como tratamiento del dolor en tumores que por desgracia tienen difícil una solución favorable.

Casos que pueden ser más polémicos son los tumores bien delimitados, sin metástasis y con más de dos años de evolución. Teniendo en cuenta todas estas circunstancias hay que contar por un lado con el tipo de tumor, porque cada tumor es totalmente distinto, hay algunos que son muy agresivos y otros que no lo son tanto; dentro de cada tumor hay muchos estadios, y por tanto también hay que contar con eso. Es importante también considerar los diferentes tipos de curas porque no las de todos los balnearios son iguales y por tanto es difícil generalizar.

Más discutible es cuando el tumor tiene menos de dos años de evolución, es más agresivo, ha habido alguna metástasis que ha sido extirpada. El poder realizar o no el tratamiento termal teniendo en cuenta el tipo de aguas de cada balneario debe depender de un criterio muy personal.

Hasta aquí los resultados de la mini encuesta realizada. Insistimos en que es una opinión totalmente personal y en el debate podremos ir matizando y sacando a la luz lo que nos interesa para después de haber debatido todo, tengamos una pequeña base para saber hasta dónde es conveniente actuar o si es aconsejable el abstenerse de aplicar el tratamiento termal.