

# ALERTA DERMATOLOGICA EN EL MEDIO BALNEARIO

*Autores: López Rocha, Alberto.*

## INTRODUCCION

Las posibles alteraciones de la piel son la manifestación externa de trastornos orgánicos internos y agresiones medio ambientales. Es un órgano muy sufrido y no por ello menos importante, ya que es la estructura que primero vemos cuando tratamos.

## OBJETIVOS

**Principal:** actuación inicial adecuada frente a manifestaciones cutaneas agudas.

**Secundario:** evitar derivaciones innecesarias al hospital.

## MATERIAL Y METODOS

Botiquin con: adrenalina (jeringas precargadas), cortisona (actocortin), metil prednisolona (solu moderin, urbason), dexclorfeniramina im, ebastina (ebastel, bactil), crema-emulsión o loción de un corticoide (elocom, batmen, adventan).

Método: Conocer, distinguir y tratar correctamente.

### Principales alertas

1. Soluciones de discontinuidad.
  - a. Heridas.
  - b. Úlceras.
2. Manifestaciones alérgicas.
  - a. Locales o de contacto.
  - b. Generales, ingesta de sustancias alergizante.
3. Hipertermia cutánea.
  - a. Traumática

- b. Alteración del mecanismo termoregulador

### 4. Quemaduras por agentes físico-químico.

**Tratamiento:** cada proceso, requiere una actitud terapéutica determinada.

1. Las heridas y úlceras, una buena limpieza a presión con el propio agua del balneario, deja en el caso de las heridas y úlceras una buena predisposición de cierre.

### 2. Los procesos alérgicos:

- local, con compresas frescas embebidas en agua mineral o bien de manzanilla fresca, cambiando la compresa cuando se calienta, hasta lograr un enfriamiento cutáneo y pequeña aplicación tópica corticoidea.

- general sin compromiso respiratorio, se puede emplear la balneación con una temperatura indiferente e ir disminuyendo a 24-28°C, según tolerancia, además de emplear antihistamínicos vía oral, hay que aplicar una dieta en la cual se restrinja en su totalidad y durante 48 h: la leche, chocolate, fresas o fresones, kiwi, frutos secos, melocotones, ya que presentan una liberación de histamina que sumada a la anterior hacen fracasar los tratamientos y aumentar las recidivas.

- compromiso respiratorio: adrenalina 0,01 mg/kg (1 amp = 1 mg), se puede repetir a los 20 minutos vía s.c. y siempre asociado a un corticoide tipo metil prednisolona de 1 mg/kg i.m. o i.v., ya que el efecto adrenérgico dura 20-25 min. y la prednisolona comienza a hacer efecto a los 20 minutos.

3. Las quemaduras: debido a la formación de acidez que favorece el avance de una quemadura en profundidad, de ahí la importancia en emplear rápidamente bicarbonato diluido en agua fría sobre la superficie agredida.

**RESULTADOS**

1. 97% de los casos tratados durante un seguimiento de 16 años en urgencias extrahospitalarias no requieren derivaciones hospitalarias.
2. El 40% de las recidivas, se debe a incumplimiento del tratamiento y el 20% a las indicaciones incompletas que le transmite el médico, entre ellas las dietéticas.

**CONCLUSIONES**

1. La seguridad que se transmite al paciente tratado correctamente, le da un prestigio al centro y una seguridad al afectado/a.
2. Preguntar en la historia clínica el componente alérgico es muy importante.
3. El tratamiento en el Balneario, el agüista agradece no interrumpir su estancia en el mismo.

## **CALIDAD DE VIDA Y LUMBALGIA CRÓNICA. ESTUDIO EN EL BALNEARIO DE LUGO**

*Autor: Meijide Faílde, Rosa.*

El dolor lumbar (DL) es una de las causas más frecuentes de consulta en Atención Primaria, ya que entre el 60-80% de las personas tienen DL a lo largo de su vida. Aunque un porcentaje muy elevado remite antes de los seis meses, un 7,4% progresa hacia un síndrome de dolor crónico, no objetivándose una causa orgánica subyacente, y caracterizada por un fracaso del abordaje terapéutico habitual. La lumbalgia crónica es una de las patologías más frecuentes entre la población que acude a los balnearios por problemas de salud. En la actualidad asistimos a un enfoque de la enfermedad crónica dentro de un contexto más personal en el que se pretenden valorar la calidad de vida o salud percibida por el paciente. El objetivo de este trabajo es determinar el estado de salud percibido por pacientes con Dolor lumbar crónico que acuden a hacer un tratamiento termal, así como valorar los efectos del tratamiento balneario a corto plazo.

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realiza un estudio descriptivo trans-

versal de los pacientes con lumbalgia mecánica crónica, sin patología orgánica causal, que acudieron al balneario de Lugo de febrero a abril de 2002. Un total de 38 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión se estudiaron desde el punto de vista clínico antes y después del tratamiento termal con baños de hidromasaje, piscina y chorros y se les aplicó el cuestionario de calidad de vida SF-36 que valora 8 dimensiones del estado de salud.

**RESULTADOS**

Son pacientes de sexo femenino, con DL de larga evolución, de intensidad moderada-severa y pocos datos de organicidad en la maniobras de exploración física. Tras el tratamiento termal presentan importante mejoría en diversos parámetros.

Las puntuaciones obtenidas del SF-36 comparadas con la población general muestran puntuaciones inferiores en casi todas las dimensiones, y especialmente en salud mental, función física y dolor corporal.