

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO SUR
MORÓN

**Eficacia de los fangos medicinales en el tratamiento de la osteoartritis de rodilla.
Effectiveness of medicinal muds in the knee osteoarthritis treatment.**

Arelis Borges Matos (1), Grisy González Domínguez (2), Yaimara Valdés Guedes (3).

RESUMEN

Se realizó un pre-experimento para comparar la eficacia de los tratamientos basados en la aplicación del fango sulfurado sanadin y fármacos a 110 pacientes con edades comprendidas entre 30 y 60 años que padecían de artrosis de rodilla al evaluar inicialmente los resultados en un período de seis meses y se realizó un corte evaluativo entre los días cinco y diez del tratamiento, por parte de especialistas de ortopedia del policlínico Sur de Morón y por los autores de la investigación a través de la aplicación de test muscular y articular. Se pudo comprobar que el tratamiento de fangoterapia resultó ser más eficaz que el medicamentoso pues logró la recuperación en menor tiempo, presentó menos reacciones adversas y como ventajas la utilización de fuentes naturales que ofrecen menos costo de tratamiento. El alivio de los síntomas en general se logró entre la 1ra y 6ta sesión del tratamiento, mientras que la desaparición se logró entre la sexta y novena sesión del tratamiento.

Palabras clave: RODILLA, OSTEOARTRITIS, TERAPIA POR LAMA.

1. Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Especialista en 1er Grado de Medicina Interna.
2. Licenciada en Servicios Farmacéuticos. Máster en Medicina Bioenergética y Natural.
3. Licenciada en Servicios Farmacéuticos.

INTRODUCCIÓN

Varias son las afecciones que pueden afectar el sistema ostiomioarticular, las cuales limitan el desarrollo físico motor del hombre. Numerosos estudios han demostrado que la práctica del ejercicio físico disminuye y en ocasiones produce un efecto paliativo en las dolencias. Esta es una alternativa preventiva ante estas enfermedades típicas, una vez detectadas desempeña un rol fundamental el tratamiento con fármacos u otras terapias. Las medicinas tradicionales pueden considerarse una opción terapéutica, éstas utilizan los conocimientos acumulados durante miles de años por los pueblos. Algunas de ellas emplean empíricamente métodos que actúan sobre los cuerpos energéticos del ser humano, pero al no haber evidencias científicas y no existir suficiente tecnología para estudiar sus mecanismos de acción, han sido clasificados como subjetivos, mágicos, etc. lo que les resta credibilidad a pesar de su comprobada eficacia, esta cuenta en su arsenal terapéutico con una amplia variedad de procedimientos entre los que se encuentran los barros y peloides que es el término propuesto por la Sociedad Internacional de Hidrología Médica para referirse a los productos formados por la mezcla espontánea o artificial de un agua mineral, de mar o de un lago salado, con un componente sólido resultante de procesos geológicos o biológicos, que en estado natural o previa preparación, se utilizan tópicamente como agentes terapéuticos para procesos de rehabilitación en forma de emplastos o baños, al recibir esta modalidad de tratamiento la denominación de peloterapia, del griego "pelos", igual a barro o lodo, y "terapia" curación o remedio. Esta terapéutica es considerada poco costosa, de fácil obtención y con innumerables aplicaciones, pero cuenta entre sus inconvenientes la insuficiente incorporación como terapia beneficiosa para diferentes enfermedades por causas como el desconocimiento de los facultativos, la poca aceptación de esta por lo engorroso que puede resultar el tratamiento y la escasez del recurso terapéutico. En los últimos años en Cuba se retoma seriamente el tratamiento con peloides lo que aumentó notablemente el interés por el uso de la misma, lo que constituye en los momentos actuales una importante fuente de terapia y de ingreso de divisas al país.

Resulta difícil lograr su aceptación total en patologías para las que pudiera considerarse terapia de elección al poder aportar grandes beneficios en la cura y alivio de estas, por lo que se pretende demostrar mediante este estudio los beneficios de este producto obtenido de la madre naturaleza en la cura y alivio de la artrosis de rodilla, enfermedad responsable de la pérdida de más de un millón y medio de semanas de trabajo en América, y que afectó el 10% de la población de EE:UU y que en estudios recientes se ha señalado como la enfermedad articular con un índice de incidencia del 6% en la población cubana .

Problema: ¿Cómo aliviar la sintomatología producida por la osteoartrosis de rodilla?

Objetivo: Demostrar la eficacia del tratamiento con peloides en el alivio de la sintomatología producida por la osteoartrosis de rodilla.

En general todos los peloides sea cual fuere su origen ofrecen semejanzas organolépticas, físicas y hasta químicas que los relacionan y unifican, estas son:

- Homogeneidad.
- Untuosidad.
- Plasticidad.
- Capacidad de retención de calor.
- Conductibilidad calórica.

Estas características los hacen ser una materia blanda compuesta por elementos de igual naturaleza con importante grado de dilatación y adhesión que permite untarse y moldearse fácilmente con efecto térmico mucho más fuerte y prolongado que las aguas por su peculiar conductibilidad y retención de calor que determinan su capacidad para la termoterapia.

MECANISMO DE ACCIÓN

La acción de la fangoterapia está condicionada por los factores específicos intrínsecos siguientes: térmico: todos los tipos de fangos medicinales se calientan hasta 42 — 44°C, después de lo cual lenta y progresivamente desprenden su calor; mecánico: presión de la masa de fango o una presión hidrostática mucho mayor y el efecto desplazante del baño de fango, química: gases disueltos en fase gaseosa (sulfuros), sustancias minerales, así como sustancias biológicamente activas (ácidos húmicos y grasos, sustancias activas hormonales enzimáticas y antibióticas). Análogamente al mecanismo de acción de las aguas balneológicas en los procedimientos con fangoterapia también aparecen efectos reflectores humorales sobre el organismo, con un carácter general o local, específico o inespecífico, con carácter de irritador o de protector terapéutico. De esta forma es que se producen los efectos indoloros, antiinflamatorios y disipantes de la fangoterapia su influencia estimulante sobre los procesos regenerativos en los tejidos muscular, óseo y nervioso.

Como resultado de la acción físico-química integral que ejerce el fango medicinal sobre el organismo se produce una hiperemia y se mejora la irrigación sanguínea en la piel y en los tejidos subyacentes, se mejora la atrofia y su alimentación; se producen efectos analgésicos, sedantes, reabsorventes, antiespásticos, potensivos, antiinflamatorios, antialérgicos, bacteriostáticos y bactericidas, se estimulan los procesos de regeneración, así como el metabolismo. De esta forma mejora la estructura de las articulaciones afectadas y su función aumenta el volumen de los movimientos de las articulaciones, disminuye y desaparecen las inflamaciones, los huesos se consolidan mucho más rápido después de sufrir fracturas

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Los peloides pueden ser considerados como agentes terapéuticos de acción mixta, general y local, encuentran indicación preferentemente en aquellos procesos en que, junto al estímulo general, sea conveniente la obtención de efectos locales antiflogísticos. Estos se pueden utilizar en enfermedades como neuralgias, neuritis, plexitis, neurofibromiositis, estados de convalecencias, lesiones traumáticas de la columna vertebral y el cerebro, radiculitis, esclerosis múltiples. Se utilizan también en las enfermedades crónicas degenerativas e inflamaciones de las articulaciones: artrosis ósea deformante de las extremidades y de la columna vertebral, estados postinfecciosos de artritis, periartritis, estados postfracturas, procesos crónicos del aparato ligamentoso y de los músculos, enfermedades por vibración, osteomielitis hematógena, artritis reumatoidea, bronquitis crónicas, asma bronquial,

neumonías crónicas, esclerodermia, psoriasis, eccemas secas, neurodermitis, ictiasis, procesos distróficos y cicatrizantes de la piel y otras.

CONTRAINDICACIONES

Figuran en primer lugar las fases agudas o subagudas de cualquier proceso, aunque en algún caso concreto las técnicas termoterápicas pudieran estar indicadas. Las cardiopatías descompensadas, los cuadros graves de insuficiencia renal, hepáticas o de cualquier parénquima, las alteraciones vasculares con manifestaciones hemorrágicas, la hipertensión arterial grave, etc., no deben someterse a la agregación que siempre supone este tipo de cura. Enfermedades del aparato hematopoyético, coronario-esclerosis, estados convalecientes de infartos cerebrales y del miocardio, arterioesclerosis avanzada, tirotoxicosis, bronquitis crónica. Tampoco es aconsejable su empleo, por lo menos en amplias aplicaciones, en el embarazo, edades extremas de la vida, afecciones crónicas o miocárdicas, várices voluminosas, lesiones graves de la piel, etc.

REACCIONES ADVERSAS

Puede generar diferentes reacciones de carácter irritador o protector, de tipo general o local, objetiva o subjetiva, lo que varió su intensidad al tener en cuenta la amplitud de la zona sometida a su acción, pero suelen ser bien toleradas y transitorias.

UTILIDAD EN LA OSTEOARTROSIS DE RODILLA: La Osteoartrosis se caracteriza clínicamente por dolor articular, rigidez, limitación de la función, crepitación y derrame ocasional, con grados variables de inflamación local, sin repercusión sistémica. En la actualidad se desconoce el mecanismo exacto por el que se inicia toda la cadena de acontecimientos que conducen a la artrosis, se conoce que el sexo con mayor incidencia es el femenino y la edad es un factor determinante en su aparición aunque se sabe que hay otros factores de riesgo que la favorecen e incluso empeoran el pronóstico, como son todos los problemas que afectan al cartílago articular, los micro traumatismos repetidos y la sobrecarga que se produce en determinadas actividades laborales o deportivas, o como consecuencia de la obesidad. La obesidad, no sólo favorece la aparición de artrosis, sino que empeora su pronóstico. Para demostrar la utilidad de los peloides en la artrosis de rodilla se seleccionaron pacientes con esta patología en el Policlínico Sur de Morón para comparar la aplicación del tratamiento con peloides y el farmacológico en cuanto a su evolución.

TRATAMIENTO: Peloterapia

Se utilizó Fango Sulfurado Sanadin, extraído y producido por la empresa Geominera proveniente de la playa Santa Lucía en Camagüey, con registro sanitario 04 – 03 y con fecha de vencimiento 2013.

Para su aplicación se procedió a que el paciente adoptara una posición de sentado cómodo, con el o ambos miembros afectados extendidos donde se le aplicó una capa de fango previamente calentada entre 34 - 38°C y se adicionó a este tratamiento exposición al sol de la zona tratada por espacio de 30 minutos. En el caso de días nublados se procedió a calentar el fango de 38 – 42°C y recubrir este con una toalla o manta traída por el paciente. El grosor de la capa de fango no excedió los 5—8 mm. Una vez terminado el procedimiento, el enfermo se lavó con agua abundante a una temperatura de 36—37°C

Este tratamiento se realizó por espacios de 15 días, se descansó solo los fines de semana y fue aplicado por las autoras de la investigación

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Fue aplicado por el ortopédico del área que luego de diagnosticarlo indicó al grupo control medicina alopática y el otro lo refirió a la autora del trabajo para la imposición del tratamiento con peloides.

Antinflamatorios: Ibuprofeno (400mg) 1 tab. cada 8 horas, analgésicos: dipirona (300mg) 2 tab cada 6 horas, relajantes musculares: meprobamato (400mg) ½ tab cada 8 horas o metocarbamol (mgs) cada 8 horas.

El tratamiento se aplicó por un espacio de 12 días

SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES

La muestra del presente estudio estuvo constituida por 110 pacientes, con edades que fluctuaron de 30 a 60 años y más. Se les asignó posteriormente de forma aleatoria uno de los dos tratamientos y así quedaron constituidos dos grupos: Los pacientes de ambos grupos fueron evaluados al quinto, séptimo y duodécimo día de tratamiento por el especialista de ortopedia del policlínico Sur de Morón y por los autores de la investigación a través de la aplicación de test muscular y articular.

RESULTADOS

En la Tabla No. 1 se observa que los pacientes de ambos grupos evolucionaron satisfactoriamente sin diferencias significativas en cuanto a sexo 34.5% para los hombres y 45.4% para las mujeres en los pacientes que recibieron tratamiento con Peloide, mientras que los que recibieron tratamiento farmacológico el 40.09% correspondió a los hombres y el 50.9% a las mujeres, coincide este resultado con otras investigaciones.

El 52.7% de los pacientes con menos de tres meses de evolución de la enfermedad, del grupo que recibió tratamiento con fangoterapia, evolucionó satisfactoriamente; mientras que los que recibieron tratamiento farmacológico tuvo un 34.5%. En el caso de los pacientes entre 3 y 6 y más de 6 meses de evolución de la enfermedad, se obtuvo un 20.0% y 7.2% respectivamente con resultados positivos en el grupo que se le aplicó tratamiento con Peloide; no se comportó así en los pacientes que recibieron tratamiento farmacológico con un 29.09% y 16.3% en los mismos indicadores, por lo que coinciden estos resultados con los obtenidos en otras investigaciones (Tabla No.2).

CONCLUSIONES

Se pudo comprobar que el tratamiento con peloides en la artrosis de rodilla resultó ser más eficaz que el tratamiento farmacológico, y presentó menos reacciones adversas que este. En los resultados obtenidos de la aplicación de ambos métodos, no hubo una influencia directa del sexo ni de la edad, se destaca que se presentaron resultados muy satisfactorios en aquellos pacientes que tenían menos de 3 meses de evolución de la artrosis. El alivio de los síntomas en general se logró entre la 1^{ra} y 6^{ta} sesión del tratamiento, mientras que la desaparición se logró entre la 6^{ta} y 9^{na} sesión del tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Cambra R, Alemán López R, Candebat Candebat R, Vidal Ramos JL, Monreal Acosta P, Cevallos Mesa A, et al. Manual de procedimientos de diagnóstico y tratamiento en Ortopedia y Traumatología. La Habana: Pueblo y Educación; 1986.
2. Álvarez Cambras R. Programa para áreas terapéuticas de la cultura física. La Habana: MINSAP; 1994.
3. Álvarez Cambra R. Tratado de cirugía ortopédica y traumatología. La Habana: Pueblo y Educación; 1986.
4. Castell Pérez C, Giral Casielles R, Lombas García M, Mateo Suárez M, Moreno Mejías A. Manual de Reumatología. La Habana: Ciencia y Técnica; 1978.
5. Centro de Medicina Tradicional China Guang An Men. Fundación Europea de MTC 2005.
6. Gómez Naranjo J, Abad Hernández RM, Rodríguez Domínguez M. Diagnóstico clínico de una sacrolumbalgia: parte I. El examen físico. Rev Cubana Med Gen Integr. 2003; 13(4):337-344.
7. Gómez J, Benítez A. Manejo médico de la osteoartrosis. Estudio en el área de Capdevila. Rev Cubana Ortop Traumatol. 1994; 8(1-2):37-42.
8. Makarov VA, Vasiliera UE, Bariukov AA, Sueshnikov UM. Masaje deportivo. La Habana: Pueblo y Educación; 1987.
9. Martínez Páez J. Nociones de Ortopedia y Traumatología. Ciudad Habana: Pueblo y Educación; 1971.
10. Mercer G, Duthie RB. Cirugía ortopédica. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1972.
11. Pérez Molina O. La cultura física terapéutica y la acupuntura en pacientes artrósicos del área terapéutica del Policlínico "Belkis Sotomayor" [tesis]. Ciego de Ávila: ISCF; 1994.
12. Robaina Aguirre C, León Palenzuela IM, Sevilla Martínez D. Epidemiología de los trastornos osteomusculares en el ambiente laboral. Rev Cubana Med Gen Integr. 2004; 16(6):531– 539.

13. Rodríguez Duarte MA, Martínez Delgado N, Valdez Sierra M, Verdecia Perera A. Comportamiento de las enfermedades del SOMA tratadas con terapia acupuntural y sus modalidades en Bahía Honda. Rev Cubana Enferm. 2003; 19(1): 19-26.
14. Atlas de conocimiento terapéuticos para el tratamiento de enfermedades y conservación de la salud. Una guía para el masaje tradicional chino y la terapia con ejercicios. 2da ed. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras; 2000.
15. Tuguarden JM. El masaje japonés. Barcelona: Martínez Roca; 1985.
16. Work related musculoskeletal disorders: a reference book for prevention. London: Taylor and Francis; 1995.

ANEXOS

Tabla No. 1. Distribución de los pacientes por sexo.

Sexo	Tratamiento Aplicado											
	Peloides						Farmacológico					
	Satisfactorio		No Satisfactorio		Total		Satisfactorio		No Satisfactorio		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
M	19	34.5	8	14.5	27	49.09	20	36.3	9	16.3	29	52.7
F	25	45.4	3	5.4	28	50.9	19	34.5	7	12.7	26	47.2
Total	44	80.0	11	20.0	55	100	39	70.9	16	29.09	55	100

Tabla No. 2. Distribución de los pacientes según tratamiento aplicado, resultado y tiempo de evolución de la enfermedad.

Tiempo Evolución	Peloides						Farmacológico					
	Satisfactorio		No Satisfactorio		Total		Satisfactorio		No Satisf.		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
< 3 m	29	52.7	1	1.8	30	54.5	19	34.5	2	3.6	21	38.1
3-6 m	11	20	5	9.09	16	29.0	6	10.9	5	9.09	11	20.0
> 6 m	4	7.2	5	9.09	9	16.3	14	26.1	9	16.3	23	41.8
Total	44	80.0	11	20.0	55	100	39	65.4	16	29.0	55	100