

Carta al Director

Balneoterapia en pediatría

Lourdes Aguilera^{1,2}, Iluminada Corvillo¹, Ana Isabel Martín-Megías^{1,3}, Francisco Maraver¹

¹ Departamento de Medicina Física y Rehabilitación. Hidrología Médica, Facultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid, España

² Centro de Salud Parque Coimbra, Móstoles-Madrid, España

³ Servicio de Termalismo Social, IMSERSO, Madrid, España

Presentado: 10/10/2014

Aceptado: 12/11/2014

Palabras Clave: Cura balnearia, Balneoterapia, Crenoterapia, infancia, niño.

Balneotherapy in Pediatrics

Key words: Spa treatment, Balneotherapy, Crenotherapy, children, childhood.

Sr. Director:

Hemos leído con interés la revisión sobre *Medicina naturista en pediatría* de Saz-Peiró et al. (12) publicado en *MEDICINA NATURISTA*, y nos ha llamado la atención que entre las técnicas que cita, como empleadas en pediatría por la Medicina Natural: hidroterapia, climatoterapia, helioterapia, ejercicio, masaje, acupuntura, dieta, fitoterapia..., no se incluye la Balneoterapia, lo que nos ha animado a hacerle los siguientes comentarios: las aguas mineromedicinales tienen una indicación primordial en pediatría (1), dándose los mejores resultados en los trastornos de vías respiratorias altas (2), dermatología (7) y en la enuresis (5). Existen estaciones termales en países de nuestro entorno especializados específicamente en la infancia (1-13), y en nuestro propio país destaca el balneario de Fuente Amargosa de Tolox, en la provincia de Málaga (Corvillo et al) (3).

Entre los trabajos recientes sobre balneoterapia en pediatría destacan los relacionados con la patología respiratoria de vías altas y los trastornos dermatológicos, tan frecuentes en la infancia.

Salami et al. (11), en un ensayo controlado aleatorizado en 100 niños con infección respiratoria recu-

rente del tracto respiratorio superior, con inhalaciones de aguas sulfuradas, frente a solución fisiológica, encontró en el grupo tratado con agua termal una disminución de la Ig E sérica, títulos de Ig A mayores, mejoría de la valoración subjetiva de los síntomas y disminución de la frecuencia, duración, gravedad e impacto social de los episodios infecciosos.

Por otra parte, Costantino (4) estudió la sordera rinógena, por otitis crónica catarral, rinofaringitis crónica, adenoiditis crónica o recurrente junto a disfunción de la trompa de Eustaquio, objetivando una mejoría significativa en la impedanciometría, en un ensayo clínico con inhalaciones de agua sulfurada (aerosol+Politzer) en población pediátrica de 3-14 años.

Mirandola et al. (9), en un estudio de casos-control en 95 pacientes de 5-9 años con otitis media serosa tratados con insuflación Politzer con agua sulfurada, en ciclos de 12 días cada año, en dos grupos (de 3 y 5 años consecutivos), frente a grupo control emparejados por la edad, encontraron un efecto significativo de la recuperación de la función auditiva, mediante audiometría estándar.

Un estudio prospectivo sobre niños con rinosinusitis crónica tratados con aguas sulfatadas cloru-

Correspondencia:

Lourdes Aguilera López. Escuela Profesional de Hidrología Médica. Facultad de Medicina – UCM. 28040 Madrid. Correo electrónico: laquilera@med.ucm.es

rado sódicas, encontró una reducción significativa en la alfa TNF, calprotectina y beta-defensina humana 2 (hBD-2), con mejoría de la regulación de los mediadores inflamatorios de la mucosa nasal, disminución de la obstrucción y secreción nasal, y del dolor facial, mejorando el olfato y la calidad de vida (10).

Recientemente se ha publicado una revisión sistemática y metanálisis sobre el tratamiento termal en las enfermedades del tracto respiratorio superior, con un total de 13 estudios clínicos prospectivos en 840 pacientes, con mejoría significativa en la evacuación mucociliar en los tratados con aguas combinadas o sulfuradas, frente a solución isotónica de cloruro sódico. También es significativo el descenso de la Ig E, que junto a los escasos efectos adversos encontrados con estos tratamientos, concluyen que son recomendables como tratamiento no farmacológico adicional en estos procesos (7).

Por otra parte, las enfermedades dermatológicas en la infancia también se benefician de los tratamientos termales. Así, en un estudio observacional durante 8 años, con 14.328 tratamientos en pacientes con dermatitis atópica y psoriasis, durante tres semanas en el Balneario de Avène, se observó mejoría significativa en los test de SCORAD (dermatitis atópica) y PASI (psoriasis), que aumenta con la repetición de los tratamientos (8). También la calidad de vida de los pacientes pediátricos con dermatitis atópica y psoriasis mejoró significativamente cuando se trataron 3 semanas en el centro termal, unido a la repercusión positiva en la calidad de vida de sus padres, mejoría que se mantuvo a los 3 y 6 meses después del tratamiento termal (14).

Por todo lo anterior, aunque requiera desplazamiento desde el domicilio habitual al centro termal especializado con aguas minero-medicinales idóneas en pediatría, la Balneoterapia debe ser, a nuestro juicio, considerada por la Medicina Natural como uno de los tratamientos complementarios más eficaces.

BIBLIOGRAFÍA

1. Armand B, Armenier F, Auge M, Casedevant B, Darrouzet JM, Delaire PL et al. Mieux connaître le cures thermales chez l'enfant. Paris: Expansion Scientifique Française, 1991: 126 pp.

2. Bellussi L, De Benedetto M, Giordano C, Mira E, Paludetti G, Passáli D, Scaglione F. Il termalismo e le patologie delle vie aeree superiori. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2006 Aug; 26 (4 Suppl 83): 5-54.

3. Corvillo I, Aguilera L, Palencia V, Maraver F. Tratamiento crenoterápico de la sinusitis en la infancia. *Med Naturista.* 2006; 9: 472-477.

4. Costantino M. Sordità rinogena e terapia termale: Studio clinico-sperimentale. *Clin Ter.* 2008 Sep-Oct; 159 (5): 311-315.

5. Jeambrun J, Lacroix M, Graber-Duvernay B. Résultats à un an d'une cohort de 144 énurétiques âgés de 6 à 17 ans ayant suivi une cure thermale en maison d'enfants à Lons-Le-Saunier, Jura, en 2002. *Press Therm climat.* 2004; 141: 27-36.

6. Keller S, König V, Mösges R. Thermal water applications in the treatment of upper respiratory tract diseases: a systematic review and meta-analysis. *J Allergy (Cairo).* 2014; 2014: 943824.

7. Matz H, Orion E, Wolf R. Balneotherapy in dermatology. *Dermatol Ther.* 2003; 16 (2): 132-40.

8. Merial-Kieny C, Mengual X, Guerrero D, Sibaud V. Clinical efficacy of Avène hydrotherapy measured in a large cohort of more than 10.000 atopic or psoriatic patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2011 Feb; 25 Suppl 1: 30-4.

9. Mirandola P, Gobbi G, Malinverno C, Carubbi C, Ferné FM, Artico M, Vitale M, Vaccarezza M. Impact of sulphurous water politzer inhalation on audiometric parameters in children with otitis media with effusion. *Clin Exp Otorhinolaryngol.* 2013 Mar; 6 (1): 7-11.

10. Passariello A, Di Costanzo M, Terrin G, Iannotti A, Buono P, Balestrieri U, Balestrieri G, Ascione E, Pedata M, Canani FB, Canani RB. Crenotherapy modulates the expression of proinflammatory cytokines and immunoregulatory peptides in nasal secretions of children with chronic rhinosinusitis. *Am J Rhinol Allergy.* 2012 Jan-Feb; 26 (1): e15-9.

11. Salami A, Dellepiane M, Crippa B, Mora F, Guastini L, Jankowska B, Mora R. Sulphurous water inhalations in the prophylaxis of recurrent upper respiratory tract infections. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2008 Nov; 72 (11): 1717-22.

12. Saz-Peiró P, Saz-Tejero S, Tejero-Láinez, MC. Medicina naturista en pediatría. *Med Naturista.* 2014; 8 (2): 41-50.

13. SNMTh (Syndicat national des médecins des stations thermales, marines et climatiques de France). Guide des bonnes pratiques thermales. *Press Therm Climat.* 2004; 141: 101-143.

14. Taieb C, Sibaud V, Merial-Kieny C. Impact of Avène hydrotherapy on the quality of life of atopic and psoriatic patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2011 Feb; 25 Suppl 1: 24-9.