

ARTÍCULOS ORIGINALES

Peloides en el tratamiento de las afecciones dermatológicas

Peloids in the treatment of dermatologic afecctions

**Dra. Arely Díaz Cifuentes; Dra. Alis García Perera; Dra. Gladis Veloso Padrón;
Dra. Aurora Seara Cifuentes**

Clínica Municipal de Medicina Tradicional y Natural. Camagüey. Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo con peloides en un grupo de 110 pacientes con distintas afecciones de la piel que asistieron a la Clínica de Medicina Natural y Tradicional del municipio Camagüey, durante el año 1998. Para ello utilizamos fangos medicinales de la Salina El Real de Santa Lucía. Observamos resultados significativos en el tratamiento de la pediculosis capitis con un 100 %; un 80 % en el cloasma y las micosis superficiales con un 70 %.Se destacó la tiña carporis con un 86 %. El resto de las enfermedades dermatológicas tratadas mostraron una respuesta satisfactoria, aunque en menor proporción.

DeCS: DERMATOPATÍAS /terapia; TERAPIA POR LAMA/utilización.

ABSTRACT

A descriptive cross was carried out with peloides in a group of 110 patients with different skin affections who atended to the natural and Tradicional Medicine Clinic of Camagüey Municipality, during the year 1998. For this we used medicinal muds of El Real Saline of Sta Lucia. It was observed significant results in the treatment of

Pediculosis capitis with 100 %, chloasma with 80 %, and mycosis superficiales with 70 %, it was relevant the linea corporis with 86 %. The remaining dermatologic diseases treated showed a successful response eventhough in a lesser proportion.

DeCS: SKIN DISSEASES/therapy; MUD THERAPY/utilization.

INTRODUCCIÓN

El uso de peloides se remonta a épocas inmemoriales, que refieren el uso de los fangos del Nilo en las afecciones ginecológicas y posteriormente los baños termales en la Antigua Grecia. En Cuba se utilizaron en formas combinadas y en Camagüey los baños de Camujiro, en el siglo XIX, fueron utilizados por familias adineradas de esta provincia.¹

Con el triunfo de la Revolución en 1959 se logró extender este tratamiento a todos los enfermos que los necesitaban. En 1991 se dictó la Resolución 198 del Ministerio de Salud Pública que recomienda la utilización de los Fangos Minero-Medicinales, con fines terapéuticos en afecciones dermatológicas y osteomioarticulares.

Los peloides son sedimentos formados por la mezcla de un agua mineral con materias orgánicas e inorgánicas que aislados y conjuntamente pueden ser utilizados en aplicaciones locales o generales (barros, fangos, lodos, linos, etc).¹⁻³

La peloide-terapia tiene una acción estimulante general junto a efectos locales resolutivos. Los efectos beneficiosos del fango se atribuyen a factores físicos y químicos, o ambos, inclusive. Contienen sustancias con poder antiinflamatorio, antibióticos, glúcidos y vitaminas muy importantes para su acción dérmica y su microflora. Puede ejercer efectos aminoficantes, nitrificantes, sulfarreductores, y concentradores de azufre, componente fundamental en la respuesta beneficiosa del tratamiento. Los de la salina El Real de Santa Lucía se clasificaron como fangos sulfurados de alta mineralización, sódicos-magnésicos.^{1, 4-6}

Por el beneficio que los fangos medicinales con que contamos en la provincia pueden propiciar a la salud, realizamos este trabajo para difundir su uso como medicina alternativa en la salud comunitaria.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de eficacia con peloides en una muestra de 110 pacientes, los que asistieron a consulta de dermatología de peloides de la Clínica de Medicina Natural y Tradicional del municipio Camagüey durante el año 1998. Se incluyeron afecciones tales como psoriasis, acné cloasma, micosis superficiales (tiña coporis, tiña pedis, pitiriasis versicolor) y un grupo de zooparasitosis (pediculosis capitis, y escabiosis). Fue necesaria la aceptación del método por el paciente para la aplicación del tratamiento.

Se excluyeron de este estudio personas de edad avanzada, embarazadas y enfermedades cardiovasculares. Se tuvo en cuenta para la salida del tratamiento: reacciones severas, ardor, prurito intenso y exacerbación del cuadro cutáneo o que el paciente pidiera salida voluntariamente o abandono del tratamiento.

La fuente primaria de datos fue la hoja de trabajo del médico. También se les aplicó una encuesta según criterio de expertos.

Forma de aplicación:

- En la psoriasis: una vez al día durante una hora con exposición solar (Helioterapia).
- El acné y el cloasma: se aplicó durante 15 minutos una vez al día.
- Micosis superficiales: se aplicó dos veces al día.
- Escabiosis: dos horas una vez al día y repetir el tratamiento a los siete días.
- La pediculosis capitis: se aplicó una vez al día durante tres horas con retirada manual y previo humedecimiento del cabello, repetir el tratamiento a los 7 días.

Criterios evaluativos:

Bueno: regresión de más del 70 % de las lesiones.

Mejorado: entre un 50 y 70 %.

Igual: el cuadro dermatológico se mantiene.

Empeorado: aparición de nuevas lesiones.

RESULTADOS

Se observa cómo la evolución en el acné, psoriasis y cloasma, de 40 pacientes estudiados, fue buena en 25 de ellos, mejorada en ocho, igual en seis y sólo uno empeoró. (Tabla 1)

Tabla 1. Evolución de las afecciones tratadas

Evolución	Psoriasis		Acné		Cloasma	
	No.	%	No.	%	No.	%
Bien	7	46,6	9	60	8	80
Mejorado	4	26,7	2	13,3	2	20
Igual	3	20	3	20	-	-
Empeorado	-	-	1	6,7	-	-
Abandono	1	6,7	-	-	-	-
Reacción severa	-	-	-	-	-	-
Total	15	100	15	100	10	100

Fuente: Encuesta

Se muestra el resultado al tratamiento de las micosis superficiales, donde evolucionaron bien 28 pacientes de los 40 estudiados (70 %); mejoraron siete (17, 7 %), iguales dos (5 %) y empeoraron dos (5 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Evolución final de las afecciones tratadas

Evolución Final	Tiña		Tiña Pedis		Piti.		Total	
	Corporis				Versicolor			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Bien	12	86	6	59	10	66	28	10
Mejorado	2	14	3	29	2	13,3	7	17,7
Igual	-	-	-	-	2	13,3	2	5
Empeorado	-	-	2	12	-	-	2	5
Abandono	-	-	-	-	1	6,4	1	2
Reacción	-	-	-	-	-	-	-	-
Severa								
Total	14	100	11	100	15	100	40	100

Fuente: Encuesta

En las zooparasitosis, de 30 pacientes tratados, 25 obtuvieron buenos resultados (83 %) y sólo tres permanecieron con lesiones (10 %).

Tabla 3. Evolución final de las afecciones tratadas

Evolución Final	Pediculosis		Escabiosis		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Bien	15	100	10	66,6	25	83
Mejorado	-	-	-	-	-	-
Igual	-	-	3	22,2	3	10
Empeorado	-	-	-	-	-	-
Abandono	-	-	2	13,3	2	7
Reacción	-	-	-	-	-	-
severa						
Total	15	100	15	100	30	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

De los 15 pacientes estudiados con psoriasis, acné y cloasma, se obtuvieron los siguientes resultados. De ellos siete pacientes con psoriasis limpiaron las lesiones para un 46, 6 % y cuatro mejoraron (26, 7 %); nueve pacientes con acné evolucionaron bien (60 %) y dos mejoraron (13, 3 %). En el cloasma 10 pacientes con respuesta satisfactoria (80 %) y dos mejorados (20 %), lo cual coincide con los estudios de Gómez Ramos en el Balneario Elguea sobre la psoriasis. Sin embargo, otras fuentes consultadas obtuvieron porcentajes inferiores a los nuestros.^{3, 4, 7-9}

En las micosis superficiales, de los 40 pacientes tratados 28 obtuvieron una respuesta buena, lo que representa el 70 % de los enfermos y siete de ellos mejorados (17, 7 %). Al desglosar la micosis superficiales por afecciones observamos la tiña corporis con un 86 %; la pitiriasis versicolor con un 66 % y la tiña pedis con un 59 %, resultados que coinciden con la bibliografía revisada.^{4, 6, 10-15}

En las afecciones por zooparásitos, tratadas con peloides constatamos que de 30 pacientes afectados, 25 se evaluaron de buenos resultados para un 83 %, destacándose que en los 15 pacientes con pediculosis el tratamiento fue eficaz en un 100 %. Estos resultados no fueron comprobados con ninguna fuente bibliográfica por no encontrar referencias al respecto.

CONCLUSIONES

La eficacia de los peloides fue buena en 77 pacientes para un 70 %.

RECOMENDACIONES

Divulgar más las respuestas favorables de los peloides en las afecciones dermatológicas a través de actividades de promoción de salud que incluya la capacitación a pre y posgrados, así como a los médicos de familia del territorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez A. Mecanismos de acción de las aguas mineromedicinales. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1993;9(2):190-4.
2. González R. Caracterización de las aguas mineromedicinales. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1993;9(3):131-7.
3. Chovela E, Albeldano A, Cirigliano M, Dicard M, Neglia V. Head Louse infestations: epidemiologic survey and treatment evaluation in Argentina school children. *Argentina: Int J Dermatol* 1997; 819-25.
4. Reinfsnider E. Common Adult infections skin conditions. *Nurse Pract* 1997; 17-20.
5. Sarov B, Neumann L, Herman Y, Naggan L. Evaluation of an intervention program for head lice infestation in school children. *Pediatr Infect. Dis J* 1998; 176 -9.
6. Fernández H. Enfermedades por parásitos animales en dermatología. La Habana: Ed Científico Técnica; 1986. P 241-44.
7. Arthur J, Thomas B. Year Book of Dermatology. Fitzpatrick Chicago: Editorial office; 1995. p. 421-53.
8. Normaznah Y, Saniah K, Nazma M, Mak W, Krishnasamy M, Hakim SL. Seroprevalence of sarcoptes scabiei var canis antibodies among aborigenes in Malaysia. *Southeast Asian J trop Med Public Health* 2001; 27(1):53-6.
9. Reifnider E. Common Adult infection skin conditions. *Nurse Pract* 2001; 22(11):17-20.
10. James PJ, Moob RD. Seasonal dynamics and variation among sheep in densities of the sheep bitin louse, *ovicullos ovis*. *Int J Parasitol* 2001; 28(2):283-92.
11. Bahamdan K, Tallad T, Al Amari OM. Skin diseases among adolescent boys in Abha, Saudi Arabia. *Int J Dermatol* 2001;35(6): 405-7.
12. Chouela E, Abeldano A, La Forgia M, Colombo A. Head louse infestations: epidemiologic survey and treatment evaluation in Argentina school children. *Int J Dermatol* 2002; 36(11): 819-25.
13. Attah Johson FY, Mostaghimi H. Comorbiliti between dermatologic diseases and psychiatric disorders in Papua, new Guinea. *Int J Dermatol* 2002; 34(4):244-8.
14. Sagua H, Rivera AM, Samora M, Anaya J, Maluendra R. Epidemiological study of pediculosis capitis and scabies in school children from Antofagasta, Chile.1999. *Bol Chil Parasitol* 2000;52(1-2):33-6.
15. Mumcciogly KV, Miller J, Manor O, Klaus S. Prevalence of ectoparasites in Ethiopian inmigrantes. *Isr J Med Sci* 2002; 29(6-7):371-3.

Recibido: 3 de marzo de 2003

Aprobado: 1 de noviembre de 2003

Dra. Arely Díaz Cifuentes. Especialista de I grado Medicina Natural y Tradicional.
Clínica Municipal de Medicina Tradicional y Natural. Camagüey. Cuba.