

Terapia Neural



MÉXICO

Autor: Dr. José Ubaldo Ramírez Delgado. Anestesiólogo-Algólogo a Cargo de la Clínica del Dolor del Hospital General Regional No. 1 Gabriel Mancera, IMSS.



El concepto de terapia neural (terapia neural de Huneke), desconocido por la población médica en general, es denominado también "reacciones a distancia de los anestésicos locales", "anestesia curativa" o "terapia segmental" y algunos lo llaman acupuntura alemana.^{5, 6}

Los hermanos Ferdinand y Walter Huneke observaron ciertos fenómenos novedosos, los cuales quizá fueron descubiertos con anterioridad por otros médicos pero no prestaron atención o los consideraron como efecto placebo. Esto sucedió, por ejemplo, con el efecto en segundos (fenómeno Huneke) descrito por Ferdinand, pues diez años antes que los Huneke, el Dr. Leriche había reportado que al anestesiar una cicatriz desaparecían dolores lejanos, sin darle importancia y mucho menos anticipar las consecuencias terapéuticas.

En 1925, por accidente los hermanos Huneke desaparecieron de súbito la jaqueca de su hermana, tan resistente a cualquier tratamiento o terapia conocida. Un viejo colega les había aconsejado un medicamento anti-reumático del cual existían dos presentaciones, una vía endovenosa y otra intramuscular. El fármaco para uso intramuscular contaba con procaína para evitar el dolor local. El antirreumático fue administrado erróneamente por vía endovenosa; al darse cuenta Ferdinand de la confusión, esperó encontrar algún tipo de reacción adversa. Para su sorpresa, lo que presentó fue el efecto en segundos, con la remisión de la jaqueca. Así, los científicos aplicaron nuevamente el medicamento en tres ocasiones subsecuentemente, sin notar complicaciones y con la total curación de su hermana.

Otro hallazgo de los doctores Huneke tuvo lugar cuando uno de ellos, Walter, se percató de que simples inyecciones intramusculares en el del- ➔

Bibliografía

1. Peltz, Gonthier Richard, P de Winter, Eric. Diagnostic et traitement des bytes destabilisants (diagnosis and treatment of destabilizing foci), 1st ed. 1987. Editions medicales internacionales Paris.
2. Peltz, Gonthier Richard, P de Winter, Eric. Aspects actuels de la neuraltheapie (current aspects of neural thapy), 1st ed. 1983. Editions medicales internacionales Paris.
3. Klinghardt, D. K. Bee venom therapy for chronic pain. I. Neurological & Orthopaedic Surgery, 11(3):195(1990).
4. H. Tilscher M. Eder. Infiltraciones terapéuticas. Ediciones Científicas y Técnicas Barcelona, 1994
5. Dosch, P. Terapia neural según Huneke, traducción del Dr. Germán Duque Mejía, Colombia, 1975.
6. Dosch P. Manual of neural therapy according to Huneke. Heidelberg-Haug Publishers, 1984.
7. Dosch M. Illustrated atlas of the techniques of neural therapy with local anesthetics. Haug Publishers, 1985.
8. Reinhold W. Eight hundred fifty EAV measurement pts of Mdr & Second. V Ed. Redwing book 1983.

ANESTESIOLOGÍA

Dorixi

Clonixinato de Lisina

*La respuesta
analgésica contra*



na* Forte

el dolor...

POTENCIA

RAPIDEZ

SEGURIDAD



toides eliminaban, a veces en forma instantánea, dolores de cabeza, mareos, sorderas, insomnios y epilepsias de Jackson. Cierta ocasión Ferdinand inyectó a una paciente con cefalea, a la cual no pudo canalizar vena para administrar el medicamento vía endovenosa, así que lo hizo de forma paravenosa; con ese método obtuvo el mismo efecto que si hubiera inyectado en la vena. Esto, se dijeron los hermanos Huneke, no puede ser el resultado de una reabsorción procaínica en el vaso sanguíneo.

La rapidez de las reacciones, también en inyecciones fuera de la vena, puso a ambos médicos a pensar en procesos eléctricos que corrían “de alguna manera” por vías nervioso-vegetativas. En 1928 publicaron sus primeras experiencias bajo el título *Desconocidas Reacciones a Distancia de los Anestésicos Locales*. Más tarde salió al mercado una combinación de procaína y cafeína (para su mejor tolerancia y mayor efectividad).

De 1925 a 1940 los hermanos Huneke ejercieron, bajo la denominación de anestesia curativa, lo que hoy se conoce como terapia segmental. Esto significa que aplicaron la combinación con éxito en estados dolorosos y manifestaciones patológicas en el mismo sitio de la enfermedad. Dichos investigadores intentaron de forma puramente sintomática balancear desde la superficie del cuerpo sobre las zonas reflejas y los nervios de competencia segmental, disfunciones en el sinergismo del sistema vegetativo. Esta clase de tratamientos se complementa con procedimientos que desde hace muchísimos años ha recorrido la medicina, con aplicaciones de calor o de frío, con masajes, con técnicas de

estímulos sobre la piel y con la misma acupuntura.

Hacia 1940 Ferdinand Huneke fue testigo de algo revolucionario que ponía en duda todas las concepciones actuales sobre la etiología de muchas enfermedades: una mujer que cursaba con un problema de bursitis del hombro derecho con resistencia a todos los tratamientos. Basados en la concepción válida de que un foco dispersaba por vía sanguínea bacterias y toxinas, causándole este doloroso padecimiento, se extrajeron la mayoría de las piezas dentarias (que estaban en muy malas condiciones), así como las amígdalas,

incluso se le quiso amputar la pierna izquierda por sospecha de foco infectante. La paciente había sufrido en su niñez (35 años antes) osteomielitis. Huneke la recibió en su consulta para tratar la bursitis. Le inyectó la combinación procaína-cafeína endovenosa en la extremidad superior enferma, colocó pápulas alrededor de la articulación del hombro, inyectó peri e intra-articularmente y llevó su aguja incluso hasta el ganglio estrellado. Todo esto había sido efectivo en casos similares. Sin embargo, con la mujer en cuestión hubo un fracaso total y Ferdinand H. no tuvo más que dejarla ir sin curación alguna.

La paciente regresó un par de semanas después debido a que la región circundante de la vieja cicatriz de la osteomielitis (sobre la cara anterior de la tibia izquierda) se había inflamado tanto que empezaba a molestarle. La mujer comentó a Ferdinand, “ya que no pudo hacer nada por mi hombro, ayúdeme por favor con la pierna”. F. Huneke puso entonces las pápulas correspondientes en



Dr. Ferdinand Huneke
(1891-1966)



Dr. Walter Huneke
(1897-1974)

la cicatriz y vio el fenómeno en segundos a distancia: de súbito desaparecieron los dolores en el hombro del otro lado del cuerpo, en una forma tan total que la paciente, tras años de inmovilidad, pudo mover estupefacta el brazo en todas direcciones. "No tengo el más mínimo dolor", exclamaba la mujer. Después de esta única sesión sobre la cicatriz de la antigua osteomielitis en la pierna derecha, quedó curado el hombro izquierdo, con efecto permanente.

Ferdinand Huneke escribió al respecto: "el efecto fue tan impresionante que nada me hacía dudar de que me encontraba ante un nuevo conocimiento fundamental. Estaba seguro de haber hallado el rastro de una, hasta ahora desconocida, ley de curación fuera del terreno del problema focal".^{1,3,4,5,6} Con esto Huneke sugirió la existencia de un campo interferente neural como causa desencadenante de una enfermedad aparecida en un sitio lejano del cuerpo.

La explicación de este caso (inflamación crónica en la tibia) era la emisora interferente, es decir, que irradiaba por vía neural estímulos patógenos que en el órgano receptor llamado articulación del hombro producían y mantenían una inflamación crónica. La inyección de procaína-cafeína colocada en el campo interferente, a la par que apagó esta emisora, desconectó en segundos el 100 por ciento de todas las manifestaciones patológicas provocadas por ella.

El Dr. Ferdinand H. encontró que cuando una célula se queda despolarizada, como es el caso de las cicatrices, ya no puede reaccionar normalmente. Asimismo, investigó muy minuciosamente qué parte del cuerpo se alteraba a distancia según el área donde se encontrara la cicatriz. Después de muchos años de trabajo, se dio cuenta de que había descubierto algo muy parecido a los mapas de la acupuntura china y desde entonces a estos conceptos se les conoce como acupuntura alemana.

La terapia neural estudia la información que pasa a través del sistema neurovegetativo. Es difícil creer que una cicatriz puede producir una enfermedad a distancia, pero ésta actúa como un foco irritativo a nivel del sistema nervioso. Esto se prueba con la ayuda de aparatos de micro bioelectrónica, los cuales miden los campos de interferencia; una vez que los hemos curado, se mide nuevamente el potencial eléctrico celular, que se encuentra dentro de los niveles normales, es decir, de 40 a 60 EAV (electroacupuntura de Voll).^{2,8}

El procedimiento requiere de un estímulo extraordinario, por lo que se utiliza una sustancia que produce 220 milivoltios, la procaína, la cual causa una especie de electrochoque que despierta la célula, repolarizándose nuevamente y recuperando su potencial eléctrico de aproximadamente 91 milivoltios.² El principio ordenante interferido en el cuerpo se recuperó de nuevo en el sistema neurovegetativo gracias a que se le administró en el sitio indicado.⁷ Con esto es posible entender aún más la existencia de enfermedades resistentes y rebeldes a todo tipo de abordaje. Huneke resumió tres reglas para su terapia:

- Cada enfermedad crónica puede deberse a un campo interferente (principalmente cicatrices y dientes).
- Cada lugar del cuerpo puede convertirse en campo interferente.
- La inyección de procaína-cafeína en el campo de interferencia culpable cura las enfermedades debidas a éste, vía fenómeno en segundos (o fenómeno Huneke), siempre y cuando ello sea anatómicamente posible.

La terapia segmental de acuerdo a Huneke se refiere al uso selectivo de la procaína o la lidocaína en el área del proceso de la enfermedad. La mejoría lograda con la terapia segmental aumenta con la repetición, hasta completarse la curación. Si el tratamiento segmental falla, es necesario buscar un campo de interferencia. Recordemos que los campos de interferencia ➔

más frecuentes son las cicatrices y los dientes (odontones). La terapia segmental consiste en inyectar al paciente en la espalda a la altura de la columna, según el problema que presente (en acupuntura son los puntos de asentimiento). A estas áreas se les denomina dermatomas. Al paciente se le inyecta lidocaína en el dermatoma o segmento donde se encuentra su padecimiento. Se considera que hay fenómeno en segundos si al inyectar:

- En el dermatoma o segmento (en la espalda) se produce mejoría sustancial.
- En un campo sospechoso de interferencia se reporta 100 por ciento de mejoría.

Son inútiles todas las inyecciones posteriores en estos sitios si no existe respuesta favorable. Siempre deben administrarse inyecciones con pequeñas cantidades de anestésico local y usar pocas aplicaciones adecuadamente escogidas.^{4,7} Un último recurso son las inyecciones en la cadena de los ganglios simpáticos. Todos los dientes sospechosos deben descartarse en una sola sesión. Asimismo, todas las cicatrices en el mismo segmento siempre deben inyectarse como parte integral de cualquier tratamiento segmental.

Fenómenos que se Presentan al Aplicar la Terapia Neural

Fenómeno en segundos: Ya comentado.

Fenómeno inverso: Consiste en un empeoramiento de los síntomas distante al sitio de aplicación del tratamiento neuralterapéutico, seguido de una mejoría que tiene una duración mínima igual a la observada en el fenómeno en segundos. Este fenómeno se explica porque el campo interferente está muy sensible al ser manipulado y repercute sobre el órgano blanco, produciendo un empeoramiento. A medida que el neuralterapéutico mejora la condición patológica del campo interferente, comienzan a desaparecer los síntomas a distancia.

Fenómeno tardío: La reacción de mejoría se presenta media hora o una hora después de la aplicación del tratamiento neuralterapéutico. La liberación de los síntomas a distancia debe tener una duración de 10 minutos si es la cavidad bucal y 20 en el resto del organismo. El fenómeno tardío es el más común. La reacción tardía puede significar que en el órgano blanco se ha establecido un proceso crónico o que los mecanismos de reacción están disminuidos por mayor daño en campo interferente.

La presencia de cualquiera de estos tres fenómenos: En segundos, inverso o tardío confirman que la reacción en terreno focal es el campo de interferencia causal y que al solucionar el problema focal se curará la patología de dicho campo interferente.

Fenómeno inmediato: Reacción del organismo al tratamiento neural cuando, al realizar una aplicación local, se observa la desaparición de los síntomas a distancia. A diferencia del fenómeno en segundos, éste presenta:

- Una menor duración de liberación de los síntomas. Ejemplo: si al aplicar terapia neural en los polos amigdalares hay liberación del dolor en una rodilla y el paciente reporta una duración del efecto de seis horas.
- Una evidente mejoría sin la desaparición total de los síntomas. El fenómeno inmediato significa que el tratamiento sobre el terreno focal no ha sido suficiente o que estamos frente a la existencia de otro campo de interferencia activo.

Fenómeno retrógrado: Reacción que se produce al aplicar una terapia segmental. Consiste en la aparición inmediata de un síntoma a distancia, posterior a la aplicación de la terapia. Ejemplo: al aplicar la inyección en la articulación del hombro aparece inmediatamente un dolor en un diente. Este fenómeno pone de manifiesto que existe una interferencia en ese diente. **DOLOR**