

de los nervios afectados, tétanos del Tallo Cerebral o mejor Bulbo-Ponto-Mesencefálico y no cefálico, pues así quedaría incluido en él el llamado tétanos cerebral, que no tiene punto de contacto, al menos en su apariencia clínica, con éste objeto de nuestro trabajo.

### SUMMARY

Two cases of cephalic tetanus are reported. The clinical picture, pathogenesis, prognosis and treatment are considered.

### ZUSAMMENFASSUNG

Man bringt zwei Fälle von Hirntetanus und stellt im Anschluss daran Betrachtungen über das klinische Bild, Pathogenese, Prognose und Behandlung an.

### RÉSUMÉ

On présente deux cas de tétanus céphalique en faisant quelques considérations sur son tableau clinique, sa pathogénie, son pronostic et son traitement.

## COMUNICACIONES PREVIAS

### MODIFICACION ORIGINAL AL METODO DE BOSCHI EN EL TRATAMIENTO DEL TETANOS

C. BRAVO MATEOS.

(Orense.)

#### *El tratamiento diacefalorraquídeo.*

BOSCHI publica, en 1937, en la "Presse Medicale", un tratamiento de cierta utilidad en algunas enfermedades nerviosas y mentales. Las enfermedades tratadas eran: la corea de Huntington, los dolores fulgurantes de la tabes, la epilepsia, la esclerosis múltiple y la neuralgia del trigémino.

Todos hemos visto, en cierto número de procesos, cómo una simple punción lumbar, con extracción de cantidades variables de líquido cefalorraquídeo, produce una sensible mejoría clínica. Según la opinión común, esta acción beneficiosa sería debida a la descompresión. Es clásico hablar de "punciones descompresivas". Pero esta explicación—de experiencia clínica—no corresponde a la realidad, ya que el líquido se regenera inmediatamente y en cantidad todavía mayor. BOSCHI cree que esta hiperproducción de líquido realiza un verdadero lavado neuromeningeo con eliminación de escorias y toxinas infiltradas en los espacios intercelulares. La mejoría se produciría por esta acción derivativa.

Para conseguir su fines, BOSCHI procede de cuatro formas diferentes:

*Primera.* Punción lumbar como simple drenaje cefalorraquídeo. Es un proceder aconsejable en la meningitis serosa; esta meningopatía

tiene como signo principal la hipertensión endocraneana; frecuentemente, cura la meningitis serosa con este procedimiento, porque, eliminados los detritus, desaparece la raíz etiológica—el estado toxi-infeccioso—que sostenía la hipertensión.

*Segunda.* Punción lumbar y provocación de una meningitis aséptica reinyectando en el raquis parte del líquido extraído del mismo paciente. Se extraen 10 c. c. de líquido, de los cuales 5 c. c. se introducen en la masa glútea. A renglón seguido pueden apreciarse signos clínicos de irritación meníngea muy leve. Esta modalidad de tratamiento se aplica en las meningitis serosas rebeldes a la punción descompresiva.

*Tercera.* Punción lumbar y provocación de la meningitis aséptica por la introducción en el espacio intradural de una solución de fenoltaleína purísima al 5 por 100 o ligeramente alcalinizada con bicarbonato sódico. Esta es la técnica seguida: Se extraen 5 c. c. de líquido, se adapta a la aguja de punción otra jeringa conteniendo la solución de fenoltaleína y después de haber aspirado 2-3 c. c. de líquido a fin de diluir dicha solución, se inyecta el total en el espacio vertebral; los 5 c. c. de licuor extraído se inyectan intraglúteamente. La reacción que se obtiene es la de una meningitis con fiebre, cefalea, vómitos, paraplejía transitoria, retención urinaria. Todo desaparece pocos días después. Si no se obtiene mejoría con una sola aplicación, se repite el tratamiento 2-3 semanas después.

*Cuarta.* Punción lumbar e introducción en el raquis de agua bidestilada, seguida de una especial autohemoterapia. La dosis de sangre que se inyecta, según BOSCHI, es de una gran importancia: Se dan dosis muy diluídas (al 1

do neuromeningeo con eliminación de escorias y toxinas", "neuromeningiosis", "desnivel bioquímico" y demás, son reales o falsos. No persigo abordar estos cuestionables problemas. Mi finalidad ha sido más simple: Presentar cuatro curaciones en tetánicos coincidiendo con nuestro manipular terapéutico. Véase que hablo de "coincidencia". Esto indica que ni siquiera extraigo conclusiones que relacionen directamente terapéutica y curación.

#### RESUMEN.

El autor expone brevemente las nociones fisiopatológicas y clínicas en que BOSCHI se basa para su llamado "tratamiento diacefalorraquídeo".

Presenta cuatro tetánicos curados, coincidiendo con la aplicación de una terapéutica basada en las ideas de BOSCHI, pero distinta de la que éste emplea.

La técnica seguida puede resumirse así:

- 1.º Punción lumbar.
- 2.º Extracción exhaustiva del líquido cefalorraquídeo.
- 3.º Inyección, por la misma aguja, de 20 c. c. de agua bidestilada.
- 4.º Una hora después, seroterapia intramuscular e hipodérmica.

Después de la evacuación agotante del licor y de inyectar 20 c. c. subdurales de agua bidestilada, aparecieron dos fenómenos sobre los que insiste el autor:

- 1.º Sudoración profusa.
- 2.º Gran mejoría subjetiva, sin modificación del cuadro objetivo.

#### SUMMARY

The author sets forth briefly the physiopathologic and clinical points on which Boschi has based his so-called "diacephalorachidial treatment". Four cases of cured tetanus are reported following treatment based on the ideas of Boschi but different to that actually utilized by him.

The following technique has been used:

- 1st. Spinal tap.
- 2nd. Removal exhaustive of spinal fluid.
- 3rd. Injection, through the same needle, of 20 c. c. of twice-distilled water.
- 4th. One hour later, intramuscular and subcutaneous serum therapy.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser beschreibt kurz die physiopathologischen und klinischen Daten, auf welche Boschi seine so genannte "diacephalorraquideo-Behandlung" basiert. Dann werden 4 geheilte Tetanusfälle zitiert, deren Behandlung auf den Ideen von Boschi beruht, aber doch ganz verschieden von dessen Behandlungsart ist.

Die angewandte Technik kann folgendermaßen zusammengefasst werden:

- 1) Lumbalpunktion.
- 2) Totale Extraktion der Rueckenmarksflüssigkeit.
- 3) Durch dieselbe Nadel Injektion von 20 c. c. bidestillierten Wassers.
- 4) Eine Stunde später intramusculäre und subcutane Serumtherapie.

#### RÉSUMÉ

L'auteur expose brièvement les notions physiopathologiques et cliniques sur lesquelles Boschi se base pour son dit "traitement diencéphalorachidien". Il présente 4 tétaniques guéris, en rapport avec l'application d'une thérapeutique basée sur les idées de Boschi, mais différente de celle que celui-ci emploie.

La technique suivie peut se résumer ainsi:

1. Ponction lombaire.
2. Extraction exhaustive du liquide céphalorachidien.
3. Injection, par la même aiguille, de 20 c. c. d'eau bidistillée.
4. Une heure après, sérothérapie intramusculaire hypodermique.