

## LA AUTOHEMOTERAPIA

### Tratamiento muy eficaz del alcoholismo inveterado

Los resultados favorables obtenidos en una serie de casos de alcoholismo inveterado, tratados por la auto-hemoterapia nos han incitado a publicar este trabajo. Considero que es un deber difundir ese procedimiento.

El doctor Lhopitallier en 1924 y después otros autores, preconizaron las inyecciones de auto-suero puesto en ampollas y estérilizado, lo cual complica y encarece el tratamiento.

La técnica empleada por nosotros es la siguiente: tres veces por semana, inyección bajo la piel del vientre, de 10 a 12 c. c. de sangre del mismo paciente, retirada en el momento, y reinyectada sin ninguna preparación.

Hemos tratado 24 casos de los cuales damos a continuación las observaciones resumidas:

*Caso I.* — Luis M., 38 años. Padre alcoholista. Comenzó a tomar a los 17 años. Bebedor de caña, whisky, ginebra, a veces vino. Tomaba regularmente 10 a 15 cañas (1) por día. Varias veces por mes se embriagaba, para lo cual ingería alrededor de 40 cañas, *da* tenido accidentes de alcoholismo agudo. Desgano para

todo trabajo y pérdida importante de la memoria.

Recibió una serie de 10 inyecciones, habiendo abandonado por completo la ingestión de toda bebida alcohólica, a partir de la primera inyección.

*Caso II.* — José C., 33 años. Padre alcoholista. Ha bebido caña diariamente durante 13 años, habiendo sido hospitalizado una vez por alcoholismo agudo.

Recibió dos series de 10 inyecciones, habiendo dejado de tomar definitivamente desde la primera.

*Caso III.* — Eduardo J. F., 29 años. Bebedor de vino, cerveza en las comidas (un litro) y de unas 15 cañas diarias, tomando unas 40 para emborracharse. Idéntico tratamiento y resultado que el anterior.

*Caso IV.* — Luis D., 34 años. Bebedor de vino y de 10 a 20 cañas diarias desde la edad de 27 años. Una serie de 10 inyecciones.

(1) Hemos conservado la expresión popular de "caña" que designa un vasito de dicha bebida de un contenido aproximado de 20 c. c.

nes: abandono «l alcohol desde la primera.

*Caso V.* — Antonio M., 35 años. Desde la edad de 18 años bebía diariamente de 20 a 25 cañas. Además tomaba vino y cerveza. Pituitas matinales desde muchos años atrás. Mismo tratamiento y mismo resultado que el anterior.

*Caso VI.* — Domingo S., 34 años. Padre alcoholista. A los 14 años comenzó a tomar vino y sobre todo caña. Acostumbraba a tomar diariamente de 20 a 50 cañas. Padecía de un temblor que desaparecía ingiriendo alcohol. Dejó de tomar desde la primera inyección.

*Caso VII.* — Lucio L., 43 años. Padre alcoholista. Durante 21 años tomó 10 a 15 cañas por día pero durante este último año su vicio se agravó considerablemente, pues tomaba diariamente 50 a 100 cañas. Sufría de calambres y pituitas matinales y de considerable pérdida de la memoria. Dejó de tomar desde la primera inyección.

*Caso VIII.* — Modesto L., 29 años. Hermano del anterior. Comenzó a los 15 años a tomar 8 y 10 cañas diarias. Hace tinos años tuvo una crisis de alcoholismo agudo. Mismo resultado que el anterior.

*Caso IX.* — Calixto Sé, 40 años. Comenzó a tomar a los 15 años, toda clase de bebidas alcohólicas pero caña de preferencia. Se alcoholizaba hasta embo-

rracharse durante tres o cuatro días dos veces por mes, necesitando para ello un litro de caña o más por día. Dos series, la primera de 10 y la segunda de 5 inyecciones con tres semanas de intervalo entre las series. Dejó de tomar desde la primera; inyección.

*Caso X.* — Trinidad S., 47 años. Desde los 18 años tomaba agüero que dejó por la caña., única bebida que tomaba a razón de 6 a 10 cañas por día, emborrachándose cada 15 días. Crisis de delirio alcohólico. Recibió 15 inyecciones. Hasta la quinta siguió tomando 3 a 5 cañas diarias. Se bien tomaba por costumbre 'e que por el deseo que experimentaba. A partir de la quinta dejó de tomar hasta 15 días después de finalizar la serie. Después volvió a tomar, dejando de hacerlo a la segunda serie que terminó hace poco.

*Caso XI.* — Federico F., 39 años. Desde los 17 años tomaba regularmente 8 a 10 cañas por día, emborrachándose dos veces por semana con 40 a 60 cañas. Numerosas crisis de alcoholismo agudo. Recibió dos series como el caso IX. Idéntico resultado.

*Caso XII.* — Raúl M., 33 años. Desde 16 años tomaba 20 cañas y 4 litros diarios de vino. Para emborracharse ingería 30 a 40 cañas, y muchas veces repetía esa dosis diaria durante una semana. Recibió una serie de inyecciones con resultado perfecto desde la

primera inyección.

*Caso XIII.* — Andrés J. M., 39 años. Padre alcoholista. Comenzó a tomar a los 22 años. Durante los 6 últimos años tomó diariamente linas 50 cañas. Recibió una serie de 10 inyecciones, con el resultado acostumbrado.

*Caso XIV.* — Pedro M., 31 años. Padre Alcoholista. Tomaba desde los 17 años 3 a 4 cañas por día. necesitado para era!»<sup>1</sup> rrracha.^e unas 20 o 30 (una vez por mes), sufriendo a continuación, de cefalea, somnolencia, palpitaciones y ¿eb'endo guardar cama durante 3 o- 4 días. Tratado con el mismo éxito que el anterior con una serie de inyecciones.

*Caso XV.* — Alfonso G. P., 41 años. Desde hace 23 años toma 10 cañas por día, llegando a veces hasta 80 por día. Tolera un litro de caña en las comidas, pero un solo vaso de vino lo alestarga. Se levantaba a las 5 de la mañana para buscar despachos de bebidas. Tratamiento y resultado como el caso IX.

*Caso XVI.* — Feliciano D., 37 años. Desde los 17 años, tomaba casi diariamente. Durante un año. en 1928, dejó de tomar, recomienza rtd o a hacerlo en 1929, hasta el mes de marzo en que fue tratado con una serie de 15 inyecciones, no habiendo desde entonces ingerido más alcohol bajo ninguna forma.

*Caso XVII.* — Alfredo D., 44 años. Alcoholista inveterado que

tratamos en 1923 por una conjuntivitis por medio de la autohemoterapia, y que con la consiguiente sorpresa de ambas partes, quedó radicalmente curado de su vicio por lo menos durante cinco años( habiéndolo perdido de vista entonces.

*Caso XVIII.* — Ricardo C. A., 32 años. Padre alcoholista. Tomaba desde los 18 años, vino de preferencia, aunque también tomaba hasta 20 cañas para emborracharse. Crisis de alcoholismo aguda. Una serie de inyecciones con el resultado acostumbrado.

*Caso XIX.* — José G. O., 30 años. Alcoholista desde los 17 años. Tomaba hasta emborracharse cerveza y **vermouth** de preferencia, una vez por semana. Tratado en 1924 con auto-suero tinalizado. Dejó la bebida durante un año y medio. Volvió a tomar hasta 1931, siendo tratado esta vez por la autohemoterapia con éxito hasta la fecha.

*Caso XX.* — N. G., 32 años. Tomador de caña consuetudinario, desde los 18 años. Recibió una sola inyección; al día siguiente tomó vino, lo que le produjo náuseas, fenómeno que nunca se había producido en él. A , continuación tomó caña, vomitando inmediatamente. Este caso es interesante porque, demuestra el estado de intolerancia al alcohol que es capaz de provocar desde ya, la primera inyección.

*Caso XXI.* — Néstor G., 29 años. Tomó solamente dos inyec-

ciones que provocaron el aborrecimiento del alcohol durante un mes y medio, cosa notable en él, que se emborrachaba regularmente varias veces por mes.

*Caso XXII.*—Juan Carlos G. Hermano del anterior, recibió como él, dos inyecciones hace cuatro meses y hasta la fecha no ha tomado más alcohol.

*Caso XXIII.* — Manuel A. S. D.. 52 años>. Tomador de caña consuetudinario desde la juventud. Recibió 15 inyecciones, con el resultado acostumbrado.

*Caso XXIV.* — Pedro C, 38 años. Bebedor de caña desde los 19 años. Se emborrachaba dos veces por semana, necesitando para ello 30 a 40 cañas. Una serie de 15 inyecciones. Dejó de tomar desde la primera.

Estos son los casos tratados. Tenemos varios más en tratamiento y estarnos convencidos que nos irán llegando otros, pues cada persona curada se convierte espontáneamente en propagandista del método.

*Electos de la  
autohemoterapia en los  
alcoholistas*

En varios cientos de inyecciones que hemos practicado no hemos observado ningún accidente. Hemos evitado el estado sincopal inmediato, acostando a los enfermos durante la inyección. Desde luego ese accidente se observa en la práctica diaria en ciertas

personas susceptibles, por el solo hecho de darles cualquier inyección. Al día siguiente de la primera inyección experimentan un deseo intenso de beber que resisten con relativa facilidad y se quejan de tristeza y ligero alegamiento, síntomas que no duran 24 horas. En un caso se produjo eritema de tipo urtica rio que duró cuatro días.

El fenómeno más constante es el aborrecimiento del alcohol, que se produce después de la tercera inyección, muchas veces .después de la primera, a veces después de la octava. El solo olor *de* la bebida, que antes era la preferida, le produce náuseas que incitan al enfermo a alejarse. Si no lo hace puede llegar el vómito. Ese aborrecimiento se produce lo mismo hacia otras bebidas alcohólicas que el enfermo no acostumbraba beber. Tal es el caso de un tomador de caña que ya había recibido ocho inyecciones y no había tomado más. *ya* días quiso apagar su sed. tomando cerveza y tuvo que desistir de su propósito por la repugnancia que le produjo.

Los enfermos en tratamiento experimentan sed. La mayoría se han hecho muy tomadores de mate, otros de leche, pero rehúsan o ven con indiferencia toda bebida alcohólica. Es corriente observar en ellos euforia, aumento en el peso, renacimiento de la voluntad, de la energía y del amor al trabajo. Hemos visto al-

gunos que han podido fundar un hogar, otros que han vuelto a hacer prosperar sus negocios.

*Modo de acción de la autohemoterapia*

La autosugestión queda descartada, pues dos de los enfermos fueron tratados con éxito a pesar de haberles ocultado la facilidad del tratamiento, y a los otros, todo se limitó a explicarles que durante los primeros días era mejor, para el resultado del tratamiento, que se esforzaran por no beber.

Se ha pensado que la autohemoterapia actúa por mi fenómeno de shock favorable en ciertas enfermedades infecciosas o hemorrágicas, o como un procedimiento de desensibilización en las dermatosis. En el caso particular que nos ocupa habría que pensar en una acción sensibilizante hacia el alcohol. Este punto, solamente podrá ser resuelto por medio de experiencias de laboratorio que quizás realicemos nosotros mismos en breve.

Esta hipótesis nos parece la más plausible por el hecho siguiente que hemos observado y sol Iré el cual llamamos la atención: los resultados mejores y más rápidos se obtienen en los grandes bebedores, que al recibir la primera inyección vienen, por decir así, impregnados de alcohol. Los casos más difíciles los constituyen los bebedores mode-

rados, como el de la observación 24 (Trinidad S.). Si este enfermo recayera nuevamente, como sucedió después de la primera serie, pensamos darle una serie más; pero esta vez, pidiéndole que durante los tres días anteriores y hasta el momento de la primera inyección beba más de lo acostumbrado. Creemos que la probabilidad de éxito del tratamiento es directamente proporcional al grado de alcoholización del organismo.

*Conclusiones*

En la práctica, creemos que el tratamiento del alcoholismo por la autohemoterapia tiene ventajas considerables sobre los otros que se han propuesto hasta ahora, por su simplicidad porque no necesita el prolongado aislamiento en un establecimiento especial y porque no implica la introducción en el organismo de ningún tóxico como por ejemplo en el procedimiento de Combemale de Lille (estricnina).

Creemos conveniente hacer una primera serie de "10 a 15 inyecciones y después de un intervalo de tres o cuatro semanas, repetir otra serie de 5 a 10 inyecciones.

Empleando exactamente la técnica que hemos seguido se obtiene resultados casi constantes y en caso de recaída todo se reduciría a repetir una serie de inyecciones.