



APITOXINOTERAPIA NO CONVENCIONAL

Buena Esperanza, San Luis, Argentina

El presente trabajo, de comentarios de experiencias clínicas, solo pretende rescatar algún otro uso del veneno de abejas, a la vez que generar la inquietud para su uso e investigación en otras áreas.

Se mencionan experiencias en picaduras de arácnidos, ofidios y otros. Como así también su uso en deportes de alto rendimiento y un especial comentario sobre las dosis y concentraciones.

No se sigue la metodología habitual, porque no se trata de un trabajo de investigación estricta, sino más bien de un relato. El uso del veneno de abejas como terapéutica, hace más de una década se encuentra entre mis recursos, ello sumado al hecho de convivir con las abejas ha llevado a que las experiencias se amplíen. También, la realidad de vivir en el campo me ha colocado rutinariamente en distinta situación que el médico urbano. La potencialidad del veneno de abejas como terapéutica, es tan grande que no debemos limitarnos al campo preestablecido y debemos ser generadores de conocimiento a la vez que ayudamos a nuestros pacientes.

Muchas veces nos encontramos en situación de no tener la herramienta necesaria, pero la obligación de hacer la tarea. La necesidad obliga a echar mano a cualquier recurso, y siempre tengamos en cuenta que el veneno de abejas no es "cualquier" recurso sino uno de importancia extrema.

El primer caso se trata de paciente con dolores generalizados desde hace 4 días, que comienzan súbitamente, con fiebre, varias horas después de concurrir al apiario. La fiebre y los dolores articulares se acentúan, el malestar general cursa con taquicardia, disnea y sensación de muerte próxima, con dolor al pecho. Al haber una picadura muy dolorosa en un pulgar, se examina el guante de apicultor, y entre los aguijones que penetraban se encuentran los restos de una araña rastrojera, o viuda negra, *Lactrodectus ¿Mactans?*. Como la presunción fue que el veneno de los aguijones había acotado el veneno, se comienza a tratar con crema de apitoxina y veneno inyectable, 3 X. Los síntomas remiten definitivamente en el término de dos horas, sin dejar secuelas.

En el segundo caso, se ve inevitablemente la viuda negra sobre la mano, una fracción de segundo antes de ser aplastada. Pocos minutos luego de la picadura se comienza con crema de apitoxina cada 15 minutos, observando el cuadro. El mismo cursó con dolor en la zona de la picadura por varias horas, con sensación de pinchazos en articulaciones, baja de presión y ligera disnea a las dos horas. El estado general no ameritaba para más que suponer que los síntomas eran por el stres (susto). En menos de seis horas el cuadro había remitido totalmente. es de hacer notar que por las características climáticas de la zona en cuestión, estos arácnidos nunca llegan a tener un veneno tan concentrado que pueda poner en riesgo la vida de la persona picada.

El tercer caso, paciente que comienza con hematuria y al hacer la historia clínica, refiere un extraño traumatismo 15 horas antes. Todo semejaba una mordedura de *Yarará Chica* (*Bothrops*), y al inspeccionar la zona traumatizada (que no había sido golpeada) se encuentra un enorme hematoma, exageración venosa y dos orificios, separados por no más de tres milímetros. Ante la segura presunción de una mordedura de *Yarará*, se comienza con veneno de abejas inyectable, al no haber suero específico, abundante hidratación y observación permanente. El paciente entra en anuria por 15 horas, se hace una pequeña necrosis en la



zona afectada y se sigue la observación por la presunción de que se trató de un ofidio muy pequeño; lo cual es obvio por haber sobrevivido las primeras horas sin tratamiento alguno. Luego de haber normalizado la función renal, desaparecen los otros síntomas, fiebre y malestar general, para quedar solo el dolor en la zona de la picadura. El área quedó morada por más de dos años, inflamándose periódicamente, hasta la fecha.

Luego de estas experiencias, surge la pregunta de que si el veneno es antiinflamatorio y analgésico, ¿porqué no usarlo como prevención a las molestias de los tratamientos?. Si bien es cierto que la reacción al veneno es totalmente individual, no es menos cierto que hay personas que sufren demasiado con este tratamiento. Sea por el dolor o la picazón o ardor; pero el inyectable se suele convertir en algo no deseado. Se comienza a aplicar crema con veneno de abejas, en la zona a inyectar, 15 minutos antes de ello. Lo que se ve en primera instancia, es que las molestias disminuyen notablemente o se suprimen. Luego se comienza la observación en personas que hacen tratamientos con picaduras directas y en apicultores. Sea antes de las picaduras (cuando se puede elegir) o a posteriori. La conclusión en la mayoría de los casos, es que el veneno es un excelente antídoto de sí mismo, sea en forma preventiva o curativa.

A posteriori se llevó la experiencia a picaduras de mosquitos, avispas y hormigas, con idénticos resultados.

Otra alternativa conocida pero no usada del veneno, es su capacidad para estimular el funcionamiento del cuerpo, merced a la liberación de cortisol plasmático. Habiendo tenido a su padre con un cáncer terminal y viendo los excelentes resultados del veneno, M. comienza a usar el mismo en una tumoración en su espalda. M. de 32 años es fisicoculturista. Comienza a notar el incremento de su rendimiento físico sin prestar demasiada atención a ello, pese a que consulta si es posible. Informado que sí, solo por curiosidad, comienza con un segundo frasco y anotando su rutina diaria. Los incrementos superan el 30% y en caso de los ejercicios de abdominales, pasa a incrementarlos más de un 50%. Otros compañeros de gimnasio, realizan similar experiencia con similares resultados. A este respecto solo faltaría dosar los niveles de cortisol a los fines de ver si los mismos se encuentran dentro de los parámetros para no ser considerados como doping.

La experiencia es similar a la que refieren muchos apicultores que trabajan, que más de una vez, por el calor, lo pesado de la tarea, la deshidratación y la suma del cansancio, cometen algún error que significa varias decenas de picaduras. Luego de los primeros 5 minutos, que suelen cursar con hipotensión y mareos, llega "el segundo aire" y pese a que nada cambió de las condiciones habituales, ahora sobran fuerzas y lucidez para seguir con la tarea.

El uso del veneno, sus concentraciones, dosis y frecuencia fue, es y seguirá siendo una cuestión personal de cada apiterapeuta. Lo insólito a registrar es que los resultados no varían demasiado si usamos una concentración uno en mil, o en diez mil o en cien mil. Quizás la diferencia más notable de las concentraciones altas, se el mayor efecto analgésico local, referido sistemáticamente por los pacientes.

El efecto general, aparentemente no varía demasiado, lo que hace pensar que los mecanismos que pone en marcha el veneno, serían bastante independientes de la dosis o concentración usada. Ahora bien, ¿entonces porqué usar concentraciones altas?. Por un lado, lo dicho anteriormente, una cuestión de escuela. Por otro lado, la plena seguridad de que al paciente, a más de una respuesta sobre su estado de salud, se le da la posibilidad de sentirse y funcionar mejor, que es dosis dependiente. Finalmente, por el hecho de saber que de acuerdo a sus componentes y a la velocidad con que los mismos son metabolizados, mientras más alto sea el nivel de veneno, más respuesta habrá en ese organismo.

Es obvio que cada caso debe ser visto sin generalizaciones. No escapa a la experiencia de nadie, que en personas muy degradadas, carentes de fuerzas o en cuadros muy terminales, se



establece una conexión directa entre la dosis de veneno-respuesta del organismo-reservas de energía. En estos casos, la utilización de concentraciones altas, es contraproducente.

La mayoría de los pacientes que se reciben, ya han pasado por todo el sistema médico y folclórico, han perdido tiempo y arruinado su salud con tratamientos perniciosos. Sea por ello o por la gravedad del cuadro, desde el punto de vista humano, no amerita comenzar con dosis bajas para ir subiendo a posteriori. Esto, como la preparación previa con polen, miel, propóleos y jalea, pueden ser de altísima eficiencia, pero, insisto, en no todos los casos se dispone de este tiempo preparatorio o simplemente encontramos a la persona con dolor y este debe ser quitado sí o sí, para que pueda empezar la recuperación.

No se pretende que esto sea la verdad absoluta, solamente es una forma de trabajo eficiente, que ha sido variada y experimentada a través de los años, y que simplemente se demostró como la mejor en mi caso. El echo de que no exista un protocolo de tratamiento, ni de concentraciones, ni dosis ni frecuencias, habla a las claras que se debe ver en cada caso, reacción individual mediante, cuál es lo ideal para ese caso. Lo que nunca se debe hacer es quedarse en la dosis alta o baja solo por dogma, sin ver que es lo mejor para el paciente. Lo que nunca se debe hacer es cuestionar a quién usa una dosis diferente a la nuestra. Lo que nunca se debe hacer es hablar de crueldad por usar más veneno o abejas directas. Nuestra razón de ser es el paciente y debemos escucharlo y amoldarnos a sus necesidades, desde nuestro conocimiento.

Dr. Julio Cesar Díaz - Presidente Asociación Argentina de Apiterapia

