

## LA DIATERMOTERAPIA EN LA PARALISIS FACIAL

POR EL DR. V. PEREZ DE LA VEGA

**L**A diatermoterapia, es la aplicación a la terapéutica de una forma de las corrientes de alta frecuencia, denominada diatermia. Termopenetración, endotermia o transtermia son nombres con que también se la denomina.

La diferencia esencial que distingue a la diatermia de la alta frecuencia es que los efectos térmicos de ésta son llevados al máximo por aquella mediante el uso, con dispositivo apropiado, de oscilaciones eléctricas entretenidas o prácticamente no amortiguadas.

Como sabemos, las ondulaciones que producen la diatermia se encuentran colocadas, en el inmenso mundo de las radiaciones, en la porción del espectro infrarojo comprendida entre las radiaciones que producen los rayos Rubens y las que producen la telegrafía inalámbrica.

Los buenos resultados obtenidos con su uso en el tratamiento de muchos padecimientos, la ha colocado en un lugar de primer orden en la terapéutica física, lugar que está perfectamente justificado, porque no solamente sus efectos se manifiestan por perturbaciones electrónicas producidas en las celdillas, sino que también por las modificaciones térmicas que producen las corrientes de alta frecuencia de oscilaciones no amortiguadas.

Además de la hiperemia que produce la elevación de temperatura en el interior de los tejidos vivos al ser atravesados por la corriente, es necesario tener en cuenta el efecto de esta elevación térmica sobre los procesos vitales de las celdillas atravesadas por estas oscilaciones. La capacidad vital de ciertas celdillas fisiológicas se exalta felizmente por estas corrientes eléctricas.

Si se trata de celdillas patológicas, bajo la acción de las corrientes de diatermia sufren modificaciones bioquímicas importantes que pueden traer la eliminación progresiva de ellas.

Así acontece con las celdillas embrionarias y las neoplásicas que como sabemos son tan radiosensibles como termosensibles y en consecuencia muy influenciadas por las corrientes de diatermia. Bordier refiere esta sensibilidad electiva al estado físico-químico de las celdillas.

La elevación de la temperatura en el interior de los tejidos, por las corrientes de diatermia obra sobre el estado coloidal celular y se manifiesta por la precipitación de partículas albuminoídicas de la celdilla.

Como sabemos la diatermia ha extendido considerablemente su campo de acción terapéutica tanto desde el punto de vista médico, como quirúrgico, dividiéndose por tal motivo en diatermia médica y diatermia quirúrgica.

Es al empleo de la primera a la que se debe el mayor beneficio en el tratamiento de innumerables dolencia.

En la Parálisis facial ha sido empleada con resultados verdaderamente satisfactorios como podrá verse en los casos que refiero al final.

La suerte de estos enfermos, favorable a la larga en los casos benignos, era de muy difícil curación en los casos graves como los benignos y éstos en un tiempo mucho menor. Son la circunstancia de que el tratamiento se debe instituir mientras más pronto mejor.

Era de rigor antes, esperar de ocho a quince días después de establecida la parálisis, para comenzar el tratamiento. El fundado temor a las contracturas dictaba esta medida de precaución.

Este temor es llevado, al extremo, todavía en la actualidad por algunos médicos al grado de prohibir de una manera absoluta todo tratamiento eléctrico.

La faradización y la galvanización hecha a estos enfermos por manos de médicos no habituados al manejo de estas corrientes, producen las contracturas que arriba menciono y con mayor frecuencia si como sucede el enfermo, aconsejado por su médico, compra una cajita farádica de las que abundan en el comercio y se pone a faradizar su cara. Esto con los resultados tan desastrosos que hemos tenido oportunidad de observar.

A continuación paso a referir algunos casos de Parálisis facial tra-

tados por diatermia, de los cuales los tres primeros de carácter grave, pues en cada uno de ellos se comprobó la reacción de degeneración completa.

Caso N<sup>o</sup> 1.—A. Q. de 25 años de edad.—Parálisis facial del lado derecho consecutiva a una neuritis tóxica. Exploración eléctrica: Reacción de degeneración total. Había solamente una ligera contracción muy débil, lenta y retardada con el polo positivo. Tratamiento: diatermia. Un electrodo indiferente en la espalda; el activo, de tela metálica bien cubierto con la pasta de jabón, en la cara. Intensidad: 450 a 500 miliamperios. Sesión diaria de 8 a 15 minutos. A los diez días de este tratamiento nueva exploración eléctrica con idénticos resultados. Diez días más tarde, es decir, a los veinte de tratamiento, nueva exploración, encontrando que la contracción era menos lenta y retardada y más energética. Empezaba ya a contraerse con el negativo aunque con menos energía que con el positivo. Diez días más tarde (treinta de tratamiento) la exploración demuestra que la contracción es algo más intensa y rápida, pero sólo con la galvánica. La farádica no empieza a provocar contracción sino hasta los dos meses de tratamiento. Al cabo de este tiempo se suspende el tratamiento por la diatermia y se emplea la galvánica ritmada, usando como electrodo activo un mango interruptor que se aplica en los puntos motores del facial. La conexión se hizo alternativamente con el positivo y el negativo de la galvánica. Sesión terciada de 15 minutos. La curación completa sobrevino hasta los cuatro meses de tratamiento.

Caso N<sup>o</sup> 2.—M. O. P. de 49 años de edad.—Parálisis facial a frígore. Exploración eléctrica: reacción de degeneración completa. El tratamiento comenzó un mes después de la enfermedad. Diatermia: El electrodo indiferente en el dorso; el activo, de red metálica, en la cara. Intensidad: 300 miliamperios. 10 segundos de duración.—Sesiones terciadas. Un mes después de este tratamiento empecé a despertar la contractilidad con el negativo de la galvánica y algo con la farádica. Se continuó el uso de la diatermia dos veces por semana y una vez excitación con la galvánica interrumpida por medio del mango interruptor. Curación completa al cabo de tres meses de tratamiento.

Caso N<sup>o</sup> 3.—A. M. de 15 años de edad.—Parálisis facial periférica derecha. La enfermedad data de cuatro años y al cabo de este tiempo comenzó el tratamiento. Exploración eléctrica: Inexcitabilidad completa con ambas corrientes. Tratamiento: diatermia. Electrodo indiferente

te en la región interescapular; el activo en la cara. Sesión terciada de diez minutos de duración y con una intensidad de 250 miliamperios. Tres meses después empieza a aparecer una ligera contracción, lenta y retardada con el polo positivo al nivel de los puntos motores correspondientes al bucinador, orbicular de los labios y cuadrado de la barba. Este enfermo interrumpió su tratamiento por causas ajenas a su voluntad, pero quedó casi curado.

Caso N° 4.—N. N. de A.—Parálisis facial periférica derecha.—Exploración eléctrica: Disminución de la excitabilidad farádica; excitabilidad galvánica normal. El tratamiento con diatermia dió principio a los dos días de haberse iniciado el padecimiento. Como en los anteriores, electrodo activo de red metálica en la cara y el indiferente en el dorso. Sesión diaria de 10 minutos de duración y con una intensidad de 250 miliamperios. Cinco días después al terminar la sesión de diatermia, excitación de los puntos motores por medio del mango interruptor, conectado al polo negativo primero y después al polo positivo de la corriente galvánica. Curación completa a los doce días de tratamiento.

Caso N° 5.—A. Y. de 20 años de edad.—Diagnóstico: Parálisis facial derecha a frígore. Exploración eléctrica: hipoexcitabilidad farádica y galvánica. El tratamiento con diatermia se instituyó a los dos días de haber principiado el padecimiento. Electrodo indiferente en la región interescapular; el activo metálico, en la cara. Sesiones terciadas de 250 miliamperios de intensidad y de diez minutos de duración. Después de cinco sesiones, además de la Diatermia se empleó la galvánica interrumpida con el mango interruptor aplicado a los puntos motores. Curación completa al cabo de diez sesiones.

Caso N° 6.—G. A. de 52 años de edad.—Parálisis facial derecha a frígore.—Exploración eléctrica: hipoexcitabilidad farádica y galvánica. Tratamiento: diatermia.—Electrodo indiferente en la región interescapular; el activo, con la red metálica en la cara. Sesiones diarias de diez minutos de duración y de 250 miliamperios de intensidad. El tratamiento se instituyó al día siguiente del principio de la enfermedad. Curación completa en doce días.

Caso N° 7.—M. S. de 16 años de edad.—Diagnóstico: Parálisis facial derecha a frígore.—El tratamiento se instituyó a los tres días del principio del padecimiento. Aplicaciones diarias de diatermia con la misma intensidad y duración que en el caso anterior. Curación completa en

veinticinco días. La exploración eléctrica practicada el primer día no reveló nada de anormal.

Como puede verse, los resultados prácticos obtenidos en el tratamiento de las parálisis faciales con la diatermia ya sola o en combinación con las otras formas de corriente, es verdaderamente alhagador, quedando por tal motivo eliminados los inconvenientes de los otros métodos físicos de tratamiento de este padecimiento.