

TRACTAMENT DE LES MIALGIES I NEURALGIES PEL VERÍ D'ABELLA

DR. JOSEP M. MASSONS I ESPLUGAS

Sembla que el verí d'abella fou emprat des de temps molt antic i en els països més diferents (Grècia, India, certes tribus d'Àfrica).

Des de finals del segle passat en què es pogué isolar químicament la substància pura, ve emprant-se en forma de preparat comercial per uns autors, mentre que altres empren el procediment de picada directa de l'insecte. Els preparats comercials (que hem usat exclusivament) s'injecten ja per via intradèrmica, ja subcutània, essent els efectes semblants, tant si ens servim d'una o altra via. També hem fet ús de pomades que contenen verí d'abella, el qual penetra a través de la pell, gràcies a una irritació cutània provocada per vidre finament polvoritzat i mostassa.

Gran nombre d'autors convenen en l'eficàcia d'aquest verí en el tractament de les miàlgies i neuràlgies. A aquest efecte hem tractat, en el curs d'any i mig, prop de cent malalts d'aquesta mena en el Dispensari contra les malalties reumàtiques del Servei del Prof. Dr. Cuatrecasas.

Deduïm de les nostres observacions que, fonamentalment, el verí d'abella actua com un medicament antiàlgic sempre, i com una proteïnoteràpia a dosis més elevades. Ordinàriament en les miàlgies no s'ha hagut d'arribar a les dosis denominades d'immunitat, car en bona part dels casos dosis antiàlgiques han estat suficients per atenuar notablement els dolors. Creiem que el verí d'abella no té una acció antireumàtica específica, i sí tan sols una acció antiàlgica, i per tant actua com podria actuar la novocaïna trencant el cercle viciós: dolor, espasmes, rigideses, actituds vicioses, dolor. En graa

nombre de casos el verí d'abella no hauria abreujat el curs d'una miàlgia; tan sols l'hauria fet més benigna i més suportable.

Ha estat assajat en les miàlgies i neuràlgies essencials, diabètiques, focals i de la menopausia, en periartritis escapulo-humerals, en epicondilitis. També s'ha combatut el símptoma dolor produït per les miàlgies estàtiques i de les artrosis. On hem obtingut millors resultats ha estat en les àlgies produïdes per contusions, segurament perquè, en tals casos, lluitem tan sols contra el dolor, sense haver-nos de preocupar de l'etiologia que únicament ha actuat en el traumatisme.

Solament hem observat reaccions desagradables d'intolerància en tres casos.

Fem constar que els nostres resultats, però, no són tan aflagadors com els obtinguts per altres autors.

Creiem que és un bon procediment per tractar inicialment tota classe d'àlgies resolent en part el problema capital del que sofreix, mentre es procedeix a una sèrie d'exploracions (raigs X, laboratori, odontòleg, etc.) que ens donaran la veritable etiologia i ens orientaran en conseqüència cap a un tractament causal.