

racteres microbiológicos de los gérmenes para los que muestran su especificidad. Y si por otra parte no olvidamos la transcendental importancia que en las reacciones bioquímicas tienen causas al parecer las más nimias que llegan a malograr, como todos sabemos, resultados fijos e invariables cuando existen aquellas, ¿no es lógico preguntar y tal vez achacar a aquellas causas, que imprimieron tal vez ligeras modificaciones en la intimidad de los organismos microbianos y sus productos la causa de su fracaso al aplicarle a individuos distintos de aquel en que se cultivaron?

Tengo para mí que la Bacterioterapia adolece de estos inconvenientes que muy bien pueden ser causa de su fracaso, en tanto que la Autobacterioterapia triunfa, como podréis apreciar en algún caso de nuestra estadística.

El tratamiento por tanto de una determinada infección de agente conocido por el agente mismo aislado del propio sujeto, la Autobacterioterapia en una palabra, exime a nuestro juicio de aquellos inconvenientes dotándole por otra parte de las favorilísimas condiciones dimanadas del medio. El agente específico entra a ejercer su acción allí mismo donde fue engendrado, encuéntrase en su medio, la especificidad por tanto es llevada a su máxima expresión y obviando uno de los principales inconvenientes al uso de las vacunas, por fuerza de la razón, su acción ha de ser más eficaz, más activa y hasta si se me permite el concepto más humanitario su empleo; más con esto no pretendemos justificar su indicación en todos los casos en que nos encontremos frente a una infección de agente específico aislable, nada más lejos de mi ánimo, pues soy el primero en reconocer que estamos en los comienzos del largo y escabroso sendero que nos ha de conducir al logro de las esperanzas depositadas en estos procedimientos terapéuticos, y al exponer mi modesta estadística corroborado verán cuánto indicado dejamos, consiguiendo lo cierto como cierto, y lo dudoso como tal, único modo de poder servir a la ciencia fiel y noblemente como la ciencia se merece.

Anotadas estas obligadas consideraciones, estimo del caso exponer en este lugar el proceder técnico empleado por nosotros en la preparación de las autovacunas, ya que difiere un tanto de los habituales modos de prepararlas adoptando nuestro método por dos razones de capitalísima importancia en técnica biológica que exige ahorro de tiempo dentro de la mayor exactitud en el proceder. Una y otra condición creemos entran más de lleno, como podréis apreciar en el método seguido por nosotros, que en aquellos otros actualmente en boga.

Tanto las vacunas heterógenas, como las autovacunas, suelen prepararse por uno de estos dos procedimientos: bien lo que es más corriente dosificando las emulsiones microbianas por el procedimiento del recuento, o tomando como medida el asa de platino, proceder este último sujeto a grandes errores.

La dosificación se efectúa, unas veces sobre la totalidad de la emulsión, procediendo a llenar las ampollas de forma que todas ellas llevan la

misma dosis de gérmenes y éstos llevados al máximo, lo que obliga a que al aplicarle, tenga que hacerse fraccionando el centímetro cúbico y por tanto, necesitando por parte del enfermo o del médico la forzosa necesidad de retener las dosis administradas para saber cual corresponde en el momento preciso, lo que resulta un tanto molesto y no exento por otra parte de equivocación, adoleciendo por otra parte del inconveniente de inutilizarse gran parte del material, ya que se desecha el resto de las ampollas que son abiertas para completar dosis.

El segundo método consiste en la dosificación seriada tomando como cantidad de suero fisiológico un centímetro cúbico se procede a dosificar cada ampolla a dosis crecientes de gérmenes. Este proceder con evitar los inconvenientes al uso del anterior, tiene la desventaja para el técnico de su penosa preparación, dado que para cada dosis precisa el recuento de gérmenes.

Para obviar los inconvenientes de una y otra forma de preparación, hemos adoptado el método que estimamos tan exacto o más que los anteriores y al propio tiempo es una técnica sencilla y rápida. Nuestro proceder consiste en medir cinco centímetros cúbicos y medio de suero fisiológico, en cuya cantidad emulsionamos los gérmenes necesarios hasta alcanzar la cifra de mil millones de gérmenes por cada centímetro cúbico de suero fisiológico, en total cinco mil quinientos millones en los cinco y medio centímetros cúbicos de suero; de los cinco y medio centímetros cúbicos de la emulsión va contada, tomamos un centímetro cúbico, con el que llenamos la ampolla número 10 a última dosis, que tendrá por tanto mil millones de gérmenes. A los cuatro y medio centímetros cúbicos que quedan de la emulsión, le agregamos medio centímetro cúbico de suero, formando por tanto cinco centímetros cúbicos, donde los gérmenes por mayor dilución, estarán ya a ochenta y ocho millones en números redondos por centímetro cúbico, de los cinco centímetros cúbicos tomamos uno con el que llenamos la ampolla número 9. A los 4 c. c. que restan de aquella, le agregamos medio centímetro cúbico del suero, y los cuatro y medio centímetros cúbicos resultarán a setenta y ocho millones de gérmenes, y con un centímetro cúbico llenamos la ampolla octava, y en esta forma, agregando medio centímetro cúbico de suero y quitando uno de la emulsión, continuamos hasta obtener las diez ampollas para el tratamiento.

El adjunto cuadro resume lo expuesto, indicando al mismo tiempo la dosificación en números redondos de gérmenes de cada ampolla:

Cantidad de Suero Fisiológico	Núm. de gérmenes por c. c.	Núm. de la ampolla
5 y medio c. c.	1.000.000.000	10. ^o
5 c. c.	88.000.000	9. ^o
4 y medio c. c.	71.000.000	8. ^o
4 c. c.	61.000.000	7. ^o
3 y medio c. c.	46.000.000	6. ^o
3 c. c.	36.000.000	5. ^o
2 y medio c. c.	26.000.000	4. ^o
2 c. c.	18.000.000	3. ^o
1 y medio c. c.	11.000.000	2. ^o
1 c. c.	7.000.000	1. ^o