# terapia neurofocal dental

::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::

## ENFERMEDADES GENERALES CAUSADAS POR CAMPOS DE IRRITACIÓN DEL SISTEMA NEURO-VEGETATIVO producidas por problemas dentales y amigdalares. (ámbito del trigémino) diagnóstico y terapia

### Ernest Adler

**NOTA**: Como esta información puede interesar también a personas legas en la terminología médica, en el texto se han añadido datos aclaratorios a términos técnicos y académicos. Se han escrito entre paréntesis, y para diferenciarlos del texto original se les ha añadido un asterisco y utilizado un tipo de letra más pequeño. Ej.: (\*... y a continuación se añade la aclaración). También se ha añadido un asterisco a determinados conceptos que el autor da por hecho que el lector conoce por sus publicaciones anteriores, las cuales pueden no ser asequibles actualmente. En estos casos, existe un paréntesis al final del párrafo en el que se describe su significado, además de otras aclaraciones que puedan resultar necesarias.

### Prólogo del autor a la segunda edición

La cantidad de charlas, comunicaciones, cartas, etc., sobre la primera edición me producen la necesidad de decir algunas palabras al respecto. Primero, quiero dar las gracias a todos aquellos que se han tomado la molestia de comentar mi publicación. Solamente un diálogo constructivo puede acercarnos a la meta de la perfección.

Principalmente me satisfacen las muchas comunicaciones provenientes de círculos médicos que expresan que de mi libro han extraído iniciativas mediante las cuales pudieron ayudar a muchos enfermos. Por otra parte, la gran cantidad de escritos recibidos de pacientes, me permitieron percatarme de lo mal que todavía están las cosas en cuanto a la aplicación de

esta imprescindible modalidad terapéutica, por su abandono en la práctica médica.

Los motivos son diversos. Empieza con el miedo de muchos pacientes, que les impide llegar a tiempo al tratamiento. O posponen, por falta de tiempo, una y otra vez, su visita al estomatólogo.

Falta de tiempo. Este logro de nuestra era técnica es también lo que sólo permite a los sufridos médicos poder aplicar, en muchas ocasiones, un tratamiento sintomático.

Pero uno de los motivos más importantes para este estado de cosas, tan poco satisfactorio,

es la postura negativa de algunos científicos que niegan, y negarán, que, dientes en un estado anómalo puedan producir patologías a distancia, no estimando el hecho de que puede tratarse de un foco interferente en el Sistema Neuro-Vegetativo (SNV), y que en realidad sí están produciendo y manteniendo verdaderas distorsiones funcionales en el organismo, convirtiendo a personas sanas en enfermos.

Paralelamente, estos científicos y profesionales de la medicina, añaden que las curaciones logradas mediante el saneamiento del foco son consecuencia únicamente de procesos puramente psicógenos, que responden a la autosugestión del paciente.

Tales manifestaciones, según mi opinión y mi experiencia, son científicamente insostenibles, dado que, si bien estas relaciones causa-efecto han sido en un principio empíricamente comprobadas ya con anterioridad mediante la observación de miles y miles de casos, hoy se ha añadido un estudio estrictamente científico con bases convincentes. No se puede esperar, sin embargo, que los resultados sean aceptados de inmediato por los críticos.

Como mínimo, se debería renunciar a ver los problemas unilateralmente, desde el punto de vista de la patología. Aunque cada órgano tenga sus peculiaridades, y el organismo pueda ser desmenuzado en muchas piezas, no debe perderse la visión sobre su unidad y su constitución como un entero. Aunque en el diagnóstico patológico de un estado final no existan dudas, el mecanismo de su aparición o generación debe ir precedida de una alteración del equilibrio fisiológico por otras causas, que han allanado el camino hacia la aparición de las síntomopatologías y su estado final visible.

Esta parte no contemplada de la patogénesis, de la que predominantemente trata este libro, se ha convertido en una "crux medicorum" a causa de la poca consideración prestada. Por este motivo va dirigido, además de a estomatólogos y dentistas, deferentemente también al médico de medicina general, y se aparta un poco de la “formalidad” encorsetada del estilo clásico.

Un reproche con el que quizá se me acuse es la afirmación de que yo sea monómano y que lo vea todo a través del suceso neuro-focal dental y amigdalar. A todo aquél que tenga ese temor, puedo tranquilizarlo fácilmente; soy muy consciente de los sucesos pluricausales en las enfermedades crónicas, resultado de mis estudios sobre alimentación, que aquí solamente se mencionan brevemente.

Pero un error aún mayor que la sobrevaloración de los factores foco-distorsionadores del SNV, es su completa ignorancia. Lamentablemente, esta postura está aún a la orden del día.

(\* El libro fue escrito a primeros de los años ochenta –1983-. Antes había publicado otros. Ni la comunidad médico-académica ni la científica, todavía hoy le han hecho caso, en grave detrimento de la sociedad enferma. La sociedad misma también tiene su propia responsabilidad en el hecho, dado que, desprovista de conceptos mucho más a tono con la lógica de la naturaleza y que en muchas ocasiones rechaza, no reacciona como debería frente a la dificultad en encontrar solución a los problemas de su propia salud, que le proporcionaría nuevas vías de solución al margen de las tradicionales oficializadas).

El "hallazgo" del, o de los campos de distorsión y de sus relaciones bioenergéticas es, sin embargo, frecuentemente muy difícil. Recuerdo, por ejemplo, aquel diente desvitalizado\* sin diagnóstico negativo mediante radiografía; o un diente vitalizado con oclusión situada más abajo en la pulpa; o las muchas radiografías en las que, en sus imágenes, se pueden encontrar campos de distorsión del SNV que son frecuentemente invisibles. Pero, en ocasiones, debido al mal estado de la pieza o de la misma estructura dental, podemos aconsejar o llevar a cabo su saneamiento sin tener la seguridad de que, efectivamente, de ahí parte un suceso patológico, que luego puede confirmarse que sí lo era. También, diagnósticos del campo HNO, tal como en una ocasión los recibimos de un gran centro clínico de diagnósticos alemán, y que indicaban "amígdalas insensibles", o "cavidad maxilar sin importancia relevante", no eran diagnósticos que correspondieran a la realidad, ya que una exploración e intervención posterior demostraron lo contrario.

(\* “Desvitalizado”: que se trata de un diente muerto, que no tiene vida, y también puede referirse al diente, o muela, al/a la que se le ha efectuado la clásica operación de “matar el nervio”, técnicamente denominada “endodoncia”.)

Precisamente, estos dos campos que sugieren posibles alteraciones a distancia del SNV, requieren ciertas mediciones para poder establecer una patogeneidad. Ya hay a la venta aparatos útiles, pero algunos son complicados en su manejo y otros inexactos en según qué circunstancias. Además, tienen el inconveniente que no anotan los diagnósticos automáticamente, para que, al ser reproducibles, puedan ser examinados por cualquier médico, como en el caso de los aparatos denominados con las siglas ECG o EEG.

Un valioso método, al que me refiero repetidamente en este libro, es el Test Neural de Huneke. Con él, en muchos casos, podemos reconocer la relación entre causa y efecto. Este tipo de test permite, aunque desgraciadamente no en todos los casos, la comprobación de la causa aun antes de la intervención. Muy a menudo, este es el método empleado en condiciones de dolor, del cual incluyo una serie de ejemplos en el libro.

De todos modos, por parte de una mayoría de profesionales dentro de la salud, se está evitando tomar posición sobre las muchas teorías que se generan dentro de este contexto, hecho que ocurre ya con demasiada frecuencia. Por todo ello, creo que es importante el presentar un pequeño extracto de una gran casuística. Pero ello debe contemplarse críticamente e incluirse en la patología y terapia general.

Hay profesionales que pueden reprocharme que fomento en mis pacientes un "miedo al foco". Quien piense así debería preocuparse primero de que la opinión pública, por ejemplo, fuese ampliamente informada sobre los síntomas de la enfermedad del cáncer, ya que así el miedo al cáncer, ya existente en general, se vería aumentado, y muchos podrían detectar su problema con una mayor antelación. En lo que aún existe la diferencia es en el hecho de que cuando se halla un malignoma mediante el diagnóstico tradicional, las perspectivas de curación son en promedio de un 50%, mientras que un diagnóstico focal positivo dentro del mismo problema, puede llevar al enfermo a un resultado de solución completa o más satisfactorio que de la otra forma.

Es muy extenso el número de pacientes en los que no se produjo un miedo al foco, sino, al contrario, se les redujo su miedo vital.

La ciencia de la odonto-estomatología tiene que salir definitivamente del callejón sin salida o del ostracismo en el que se encuentra, que le ha conducido a una sobrevaloración unilateral del acontecer bacteriológico en los problemas focales y que no definen o solucionan la situación global del enfermo. Deben prestar más atención al sistema básico neuro-vegetativo, ya que éste se encuentra en primera línea, antes que al mencionado bacteriológico, y es el único que permite llegar a discernir la génesis de las síntomo-patologías en los pacientes. Los múltiples casos citados en este libro, sobre todo con relación a la región de la espina dorsal, apoyan esta constatación. Ya en la primera edición se publicaron estas observaciones al respecto de la frecuencia de todo ello.

Terminando esta introducción, sólo me resta el deseo de que críticas bien intencionadas no me dejen la fama de predicador solitario en el desierto. A este fin deberían contribuir todos y cada uno de mis lectores.

### PREÁMBULO A LA 3ª EDICION

Un gran maestro español en el arte de sanar, el Profesor P.F.V. de la Clínica de la Facultad de Medicina de Barcelona, me dijo en una ocasión: "Cuando hayas escrito un trabajo sobre tema médico, deposítalo en un cajón durante algunos meses o años, reléelo y tacharás mucho, quizás hasta la mitad".

Precisamente no puedo decir lo mismo, y desde la aparición de la primera edición de mi libro han transcurrido años. ¿Por qué? Bueno, lo que yo no intento es curar una enfermedad, sino buscar y tratar su etiología, eliminando del sistema dental y amigdalar ya sean focos neurales, “espinas irritativas” o interferencias y campos de distorsión e irritación del SNV que se encuentren en esta zona en conexión con el trigémino; en otras palabras, los factores patológicos, más los posibles co-factores, que son otros campos de distorsión de menor entidad que acompañan al foco principal; y observar durante muchos años los resultados.

De todos modos, lo que se debería llevar a cabo en el transcurso del tiempo son nuevas observaciones, experiencias y resultados, y esto es lo que quiero hacer aquí.

Visto desde una perspectiva general, la exploración de bases ha aclarado muchas cosas en los últimos años, pero, lamentablemente, los resultados son escasamente conocidos en las diferentes especialidades profesionales, o simplemente se las minimiza; causa y efecto son poco contemplados, especialmente al comienzo de una síntomo-patología.

De esta forma, los diferentes tests y mediciones precisamente en el ámbito de la dentadura,

han contribuido a reconocer muchas causas patogénicas, aun cuando éstas todavía no son visibles o manifiestas en el organismo. De otra parte, la radiografía panorámica\* nos transmite una rápida visión general de la situación global, lo que sobre todo es importante para la situación de los dientes con relación al seno, canal mandibular, espacio retromolar, a las osteítis y a los restos de raíces.

(\*” Radiografía Panorámica”, denominada “Ortopantomografía”: radiografía que permite ver toda la estructura máxilo-mandibular entera).

Sólo tenemos que separarnos un poco del antiguo concepto del foco, ya que no todo está en conexión con bacterias y toxinas, sino que precisamente el camino neural\* juega un papel definitivamente importante.

(\*” Camino neural”: se trata del sistema nervioso, que es a modo de una red de cables eléctricos que une, relacionándolos, la multiplicidad de elementos que componen el organismo. Un ejemplo de ello son los órganos y su funcionamiento).

Debo hacer hincapié aquí en que en los campos de distorsión o interferencia odontógenos, existe una muy estrecha relación —aparte de otras, por supuesto— con la neurología.

¿Cómo puede comprenderse, por ejemplo, que tras la eliminación de campos de distorsión en la dentadura se curaran en un día algunas formas concretas de epilepsia incurables por los métodos clásicos? De esto hablaré más adelante en el libro.

Lo que, sin embargo, es casi insoluble es la situación del ser humano como paciente. Sea la civilización, la ignorancia o el ajetreo de la vida actual. El ser humano salió de su vía normal como ser de la naturaleza para entrar en un círculo vicioso.

Para poseer una información guía entre las ciencias de la materia muerta y las de la vida, existe una extraña polarización. La astronomía, la mecánica y la física, se basan en conceptos que pueden ser expresados con precisión y matemática elegante. Estas ciencias han permitido que se crease un universo tan armónico como los templos de la Grecia clásica. Alrededor han tejido una preciosa tela de cálculos y de hipótesis. Persiguen la realidad mucho más allá del ámbito del pensamiento general, hasta abstracciones no perceptibles que sólo constan de reglas y de símbolos. En las ciencias biológicas no es este el caso.

Aquellos que estudian los fenómenos de la vida, se encuentran perdidos como en una maleza infranqueable, como en un bosque mágico, cuyos arboles mudan incansablemente de forma y de lugar. Se sienten aplastados por una cantidad de hechos que, si bien pueden describir, son incapaces de definir con reglas algebraicas. De las cosas encontradas en el mundo material -sean átomos o estrellas, rocas o nubes, acero o agua- se dedujeron ciertas particularidades como peso o dimensión del espacio y su estructura molecular.

Estas abstracciones, y no los hechos concretos, son la materia de las definiciones científicas. La observación de las cosas sólo representa una escala más baja de la ciencia: la descriptiva. La ciencia descriptiva clasifica los fenómenos, pero las relaciones constantes entre las cantidades variables, es decir, las leyes de la naturaleza, sólo aparecen cuando la ciencia se vuelve más abstracta. La física y la química son abstractas y cuantitativas, por esto tuvieron un éxito tan grande y tan rápido. Aunque no persigan el descubrimiento de la naturaleza esencial de las cosas, nos permiten predecir acontecimientos futuros y frecuentemente inducir su suceso. Haciéndonos con el secreto de la constitución y características de la materia, nos hemos erigido en los amos de casi todo lo que existe en este mundo, menos de nosotros mismos.

La ciencia sobre las criaturas vivientes en general, y sobre todo el individuo humano en particular, no ha logrado tan grandes progresos. Todavía se encuentra en el estado descriptivo. El ser humano es un todo indivisible de muy elevada complejidad. No se puede dar de él una descripción sencilla. No hay ningún método capaz para comprenderlo simultáneamente en su unidad, sus componentes y sus relaciones con el mundo exterior. Para analizarnos nos vemos obligados a ayudarnos con diversas técnicas y consecuentemente a servirnos de diferentes ciencias.

Estas palabras, extraídas de "L'homme inconnu”, del Premio Nobel Alexis Carrell, un gran hombre en la historia de la medicina, las cito porque en ellas se recoge toda la problemática de la medicina como una ciencia.

A pesar de todos los progresos de la medicina en cuanto a aparatos, todavía no se detectan las causas de las enfermedades. Cuán frecuentemente sucede que únicamente se ha programado mal su búsqueda. Todavía no se tiene en cuenta lo mucho que nuestros impulsos mentales pueden desbaratar la armónica conjunción fisiológica, e igualmente ocurre con los efectos a distancia de un campo de distorsión que, situado en la dentadura o en las amígdalas, se infravaloran totalmente por tratarse de un área casi siempre indolora, de reducidas dimensiones, pero su influencia alcanza a todo el organismo.

La dificultad de escribir un libro como éste radica en que casi es imposible satisfacer al mismo tiempo las exigencias de los teóricos y de los prácticos. La ciencia requiere los resultados de la investigación de base y estadísticas, mientras que el médico general quiere o puede creer necesitar un "libro de cocina", cuyas simples recetas le permitan asimilar asequiblemente, tras una fatigosa jornada de trabajo, la posible problemática por la que sufren sus pacientes, y podérsela solucionar.

Si me decidí a tomar la pluma fue únicamente para corresponder a las demandas de muchos colegas de las más diversas ramas profesionales, que constantemente me han insistido en dejar constancia escrita de mis cuantiosas experiencias en este campo. Escribo brevemente, y únicamente para ofrecer una visión general de todo lo que los campos de distorsión pueden provocar, y de la cantidad de diferentes síntomas que pueden producirse desde una misma causa o situación dental o amigdalar. Y naturalmente, tal como esperan de mis indicaciones, sobre cómo detectar estos focos perturbadores.

Casi siempre, la observación de un problema se cree que puede ser efectuado solamente examinando una radiografía o escudriñando en la cavidad bucal del enfermo; pero con el sólo hecho de mirar no es suficiente.

Por esto, siempre recomiendo el método simple, económico y rápido consistente en la exploración táctil, presionando en determinados puntos en la nuca. He tratado esta diagnosis ampliamente en uno de los capítulos de este libro.

Insisto en que me mantengo favorable, al igual que lo manifesté en otras obras mías, por los desarrollos y nuevas técnicas de aparatos que permitan la medición del acontecer bioenergético y sus distorsiones. Espero que los relatos de casos hagan comprensible el por qué doy tanta importancia a este punto.

Los campos de distorsión\* son fuentes de intoxicación energética y química de nuestro organismo, y de un amenazante ensuciamiento de nuestro mundo interior, y hay que entender los términos de toxina y suciedad en toda la dimensión de la palabra. Quien conoce los análisis de las sustancias segregadas por un foco maxilar, sabe de lo que estoy hablando. Seguramente no es una exigencia irracional si abogo por el saneamiento de un campo de distorsión en lugar de convertir nuestro cuerpo en un extraño laboratorio bioquímico. A mi juicio, no podemos creer en la formalidad del progreso actual en medicina, cuando se soslayan las leyes biológicas, a las cuales estamos irremisiblemente sometidos.

(\*” Campos de distorsión”: son llamados así porque provocan variaciones en los niveles bioeléctricos del sistema nervioso, que inevitablemente alteran el buen funcionamiento del sistema orgánico y del psiquismo.)

(\* NOTA: El libro contiene 242 imágenes, la imagen Nº 1 corresponde a la portada, ésta ha sido informáticamente dimensionada para que se pueda convertir en un póster. Se trata de la imagen que representa el territorio del trigémino con su inervación dental.)

CAPÍTULO I – UNA EXPLICACION NECESARIA

A principios de este siglo, vivía en Barcelona el Dr. Badía, que era conocido por doquier por sus “extraños” diagnósticos y métodos de tratamiento. Un caso fue especialmente comentado. Cuando el enfermo, que se visitaba por dolencias en el estómago, le hubo descrito con detalle todos sus síntomas, el Dr. Badía le dijo: "Por favor, repítame todo esto". Malhumorado, como sólo pueden serlo los enfermos de estómago, comenzó a relatar de nuevo su historia. Aún no hubo terminado, cuando el médico le pidió que lo explicara otra vez. Aquí terminó la paciencia del enfermo, y éste exclamó enojado al Dr. Badía: "¡He venido a verle para que me cure Vd., pero no para que me tome por tonto!". El médico, tranquilamente, le afirmó: "Sí, Vd. puede ser realmente curado. No tiene que hacer nada más que afeitarse el bigote".

Con esto concluyó la visita. El paciente abandonó la consulta malhumorado y con malos modos. El hermano del paciente, que estaba presente, y a quien debemos esta historia, lo convenció para que se afeitase su hermoso bigote. "Vete a saber si esto servirá", le dijo, "otras cosas no te han servido hasta ahora". Finalmente, estuvo dispuesto para el sacrificio, y el bigote desapareció. Al cabo de unos días al enfermo le habían desaparecido todos los incómodos síntomas.

Pensarán que esto huele a sugestión, pero no. Diagnóstico y terapéutica fueron puramente causales. El resto de la historia lo explicó más tarde el mismo Dr. Badía. Únicamente había hecho repetir al paciente tantas veces el relato de sus dolencias porque observaba que éste, al hablar, pasaba frecuentemente la lengua por los labios, humedeciendo también el bigote. El perspicaz médico había reconocido inmediatamente que ese bello adorno estaba teñido. El tinte tóxico era el causante de las molestias. Pensarán que esto huele a sugestión, pero no. Diagnóstico y terapéutica fueron puramente causales. El resto de la historia lo explicó más tarde el mismo Dr. Badía. Únicamente había hecho repetir al paciente tantas veces el relato de sus dolencias porque observaba que éste, al hablar, pasaba frecuentemente la lengua por los labios, humedeciendo también el bigote. El perspicaz médico había reconocido inmediatamente que ese bello adorno estaba teñido. El tinte tóxico era el causante de las molestias.

Este ejemplo no debería mostrar más que el hecho de cuán difícil puede ser encontrar la causa de una dolencia. Es especialmente original, pero desde luego no es un caso aislado. Hace comprensible el por qué ningún tratamiento sintomático puede conducir a una curación.

Algo parecido ocurre con los campos de distorsión en el ámbito del trigémino\*. También ellos pueden ser la causa de las más diversas enfermedades y nadie tendría la ocurrencia, por ser aparentemente increíble, de que podrían estar relacionadas con los dientes, o con anomalías presentes en la anatomía de esta zona. No obstante, tampoco una terapia sintomática nos llevará aquí a una genuina curación mientras que esté activo un campo de distorsión generando un efecto "a distancia" a través del sistema nervioso.

(\* ”Trigémino”: nervio que, formando tres ramas, se extiende por los costados de la cabeza. Principal nervio sensitivo de la cara y motor de los músculos de la masticación. En él se encuentran las inervaciones de la zona de la boca y dentadura junto con las de la zona del tejido circundante amigdalar y las de las mismas amígdalas).

Para una mejor comprensión, reflejamos gráficamente esta relación, de modo que el interesado pueda reconocerlas rápidamente, sin someterse a un largo estudio de literatura. (La lectura del libro "El sistema de regulación de base", 4ª edición ampliada, del Prof. A. Pischinger (Karl F. Hang Verlag, Heildelberg 1983), puede ser imprescindible para el profesional de la medicina para la aclaración de relaciones neurales desconocidas hasta ahora. En él veremos que muchos conocimientos empíricos ahora han sido demostrados y ampliados por una exacta investigación científica.

La investigación de base de los últimos años ha aportado mucho a la hora de esclarecer estos problemas de la medicina, al poner al descubierto opiniones personales o puntos de vista científicos unilaterales. Pero el médico de medicina general, que debe luchar día a día contra la enfermedad y frecuentemente también contra la ignorancia, se enfrenta a veces al dilema: ¿y ahora quien tiene razón? ¿el uno o el otro? Finalmente, escribe una receta o recomienda una terapia, que a veces no perjudica, pero que en la mayoría de las ocasiones tampoco ayuda.

Una actividad de hace aproximadamente 40 años (desde los años treinta) en el campo del diagnóstico de focos y campos de distorsión, amparada por miles y miles de historiales clínicos, nos hizo conocer hasta qué punto pueden llegar los efectos de un campo de distorsión, pero, por otra parte, también debemos considerar y definir lo que se entiende como un campo de distorsión, y qué es lo que se puede esperar de su eliminación.

Quizás, con los casos descritos en mi obra, consiga hacer reflexionar a todos los profesionales que hasta ahora no se han entretenido en averiguar o discernir toda esta fenomenología, para entenderla como modo terapéutico fundamental.

No me mueve en absoluto el dar lecciones a alguien o el querer dar una relevancia que no corresponde a mis humildes logros. La ventaja de una publicación como ésta será, en última instancia, para el paciente, como beneficiario, y esto seguramente será el afán de todos y cada uno de nosotros.

NOTA DE LA TRADUCCIÓN: En el libro, el Dr. E. Adler se referirá constantemente a la denominada “prueba del segundo”, consistente en inocular una pequeña cantidad de anestésico, o dejar caer unas gotas de éste, en puntos concretos de la dentadura o de la boca, y en la zona del entorno amigdalar. Estas áreas pueden resultar patológicas debido a una alteración del tejido, sea éste carnoso u óseo, pudiendo generar un disturbio o alteración en la bioelectricidad del sistema nervioso.

El autor de esta prueba es el Dr. Huneke, amigo de Adler. Huneke fue uno de los pioneros en la aplicación y desarrollo de la denominada “Terapia Neural” o “Neuro-Focal” en Alemania, consistente en tratar clínicamente estas zonas enfermas a base de la inoculación de anestésicos en la zona dental y amigdalar, o la extracción y extirpación de estos elementos. Pero, fundamentalmente, fue Huneke el que realizó los primeros ejemplos en terapia neural con la aplicación de anestésicos, aplicación que extendió también a las cicatrices dérmicas causadas por un acto quirúrgico, o bien ocasionadas por traumatismos o accidentes, ya que éstas son frecuentemente causa de importantes alteraciones del SNV y que ocasionan efectos a distancia, al igual que las zonas dentales y amigdalares.

La “prueba del segundo”, en sí misma, deberá manifestar si el “foco primario” ha sido correctamente localizado, o bien si se deberá proceder a una nueva detección.

En el caso de que el foco intervenido sea el primario, los síntomas del/la paciente deberá desaparecer en unos instantes, o casi al instante; de no ser así, es que no se trata del foco primario.

### teoria y práctica