



# La Terapia Regeneradora Matricial en enfermedades crónicas y Oncología

**Bodo Köhler (médico internista)**

MATRIX REGENERATIVE THERAPY IN CHRONIC AND CANCEROUS DISEASES. KÖHLER B.

Keywords: Energetic balance, Polarity, Cancer, Chronic diseases

We understand as "matrix substance" the elemental tissue constituted by connective tissue and interstitial fluid, constituting the body's basic regulative system (BRS). BRS is closely related with endocrine system, ionic balance and central nervous system. The progressive imbalance and disfunction of matrix substance leads to chronic and degenerative diseases, like cancer and others. The "Matrix regenerative therapy" treats to reconstitute normal balance inverting electric polarities and normalizing pH levels in matrix substance.

Las primeras células especializadas sólo pudieron formarse en un mar primitivo que las nutría y protegía; la constancia en las condiciones físico-químicas de ese mar permitió que las primitivas células sobrevivieran y evolucionaran; fuera del mar no habrían podido sobrevivir.

Después de un proceso de evolución de millones y millones de años esto sigue siendo así en cierto modo. Sin ir más lejos en el mismo cuerpo humano encontramos aquel mar primitivo, el líquido intersticial.

Aquí vamos a darle el nombre genérico de sustancia matriz. Con este nombre nos referiremos al sistema constituido por el líquido intersticial y el tejido conjuntivo juntos, formando un mismo aparato funcional, el llamado **Sistema Básico de Regulación** del organismo.

En términos evolutivos el sistema básico de regulación del organismo está constituido por estructuras muy arcaicas, que se relacionan reticularmente con estructuras más jóvenes, como el sistema nervioso o el sistema endocrino.

La sustancia matriz conecta entre sí todas las células del cuerpo. Para comprender cabalmente su función es preciso ver el organismo humano como estando compuesto no únicamente por órganos, sino como un sistema complejo en el que los órganos mantienen sus funciones gracias al nutritivo «mar» que los baña.

Cuando se produce un cambio en la composición de la sustancia matriz las células quedan inmediatamente afectadas, produciéndose a su vez cambios en ellas. Ello significa que para evaluar

correctamente el estado de las células es necesario tener en cuenta el estado de la sustancia matriz en la que se hallan inmersas y de la cual depende su supervivencia. El diagnóstico clínico sólo debería evaluar el grado de destrucción que sufren las células de los órganos, sino también el grado de alteración de la sustancia matriz, porque cuando este grado alcanza cierto nivel las células del cuerpo quedan inevitablemente afectadas.

## ALGO MAS QUE RESERVA DE ALIMENTOS Y TEJIDO-SOSTEN

El tejido conjuntivo es, debido a su estructura, algo más que una simple yuxtaposición de fibras y fibrocitos; es en realidad una red de interconexión. La estructura encapsulada (en forma de acúmulos o cluster) de la sustancia fundamental que se aloja en el tejido conjuntivo permite almacenar señales sutísimas de tipo energético en forma de frecuencias, y emitir las posteriormente.

El líquido intersticial, con el que está en contacto directo el tejido conjuntivo, se encuentra dispuesto en forma cristalina, y es susceptible de quedar polarizado eléctricamente por la diferencia de carga negativa que presentan los proteoglucanos. En términos de polaridad la sustancia matriz en conjunto actúa como el polo opuesto de las células del cuerpo.

Cuando la sustancia matriz adopta una configuración no fisiológica, ya sea en su composición química, en su configuración energética, o en ambas, se sientan las bases para que se desarrolle una enfermedad crónica. De hecho una alte-

ración de la sustancia matriz precede siempre a una enfermedad crónica, la cual sólo puede establecerse cuando el estado de la sustancia matriz ha mantenido un estado no fisiológico durante un periodo de tiempo suficiente.

El objetivo de la terapia ha de ser por tanto la regeneración de la sustancia matriz. El tratamiento de una enfermedad crónica ha de dirigirse a la eliminación de toxinas y al restablecimiento de la composición y morfología normales del organismo. Sin embargo si no se normaliza además la composición energética de ese organismo, no puede conseguirse la curación completa.

La sustancia matriz tiene la reactividad característica de los sistemas coloidales. Recordemos que el estado coloidal fluctúa entre la fases de solución y de gel, fases que a su vez determinan la velocidad de difusión de elementos nutritivos, y que también actúan como filtro molecular, produciendo además un transporte activo.

El particular sistema coloidal del que estamos hablando posee una alta carga eléctrica; la distribución de esa carga eléctrica entre los fibrocitos determina el estado del sistema coloidal. Además la distribución de cargas eléctricas en los fibrocitos determinará el valor del pH de la sustancia matriz, un factor muy importante, como veremos más adelante.

La sustancia matriz tiene la capacidad de regenerarse de una forma inmediata en ciertas circunstancias, lo que Huneke denomina fenómeno instantáneo. Esta regeneración inmediata suele desencadenarse mediante un estímulo proveniente del exterior (ergotropía).

Por otra parte la alimentación y la bebida juegan un importante papel en la regeneración de la sustancia matriz (trofotropismo), algo que se tiene en cuenta por ejemplo en las leyes básicas de la macrobiótica.

### **INTERRELACION CON EL SISTEMA ENDOCRINO Y EL ENTORNO IONICO**

La preponderancia de una función fisiológica respecto de su función inversa se produce en el organismo o bien de forma rítmica, tal como ocurre en el ritmo sueño-vigilia, asociado a la actividad de los sistemas nerviosos simpático y parasimpático; o bien como consecuencia de estímulos exteriores que desencadenen esa inversión de funciones. La capacidad para adoptar ambos tipos de inversión suele hallarse bastante mermada en los organismos afectados por enfermedades crónicas. En las afecciones alérgicas por ejemplo se observa una preponderancia del tono del sistema nervioso simpático.

La sinapsis de los arcos reflejos neurales se produce en la sustancia matriz, constituyéndose allí los circuitos neurohumorales reguladores.

Por otra parte la composición y el estado de la sustancia matriz depende de un correcto funcionamiento del sistema endocrino y de un adecuado equilibrio en minerales. Los experimentos llevados a cabo en 1929 por Schliephake demostraron que la excitabilidad de los nervios vegetativos dependía del sistema endocrino. Posteriormente se descubrió que esa acción endocrina sobre la excitabilidad del sistema nervioso estaba a su vez modulada por el entorno iónico, y que los iones que desempeñaban un papel preponderante eran  $Ca^{++}$ ,  $Na^+$ ,  $K^+$  y  $Mg^{++}$ .

Así pues determinadas hormonas y minerales influyen en la composición química y configuración energética de la sustancia matriz, de tal manera que una disfunción endocrina o un desequilibrio en la presencia de minerales son causas primarias de alteraciones en ella.

### **RELACIONES CON EL S.N.C.**

Los mecanismos de interrelación neurohumoral se efectúan en la propia sustancia matriz y en el hipotálamo; eso supone que la polaridad de la sustancia matriz determinará cual será la polaridad del sistema hipofisario-diencefálico.

A través de diferentes vías de acceso llegan al Sistema Nervioso Central los estímulos procedentes del medio ambiente externo; las vías principales es-

tán constituidas por los órganos de los sentidos y las superficies de contacto internas y externas, como la piel y las mucosas. Todos estos estímulos sensitivos, tanto conscientes como inconscientes, producen una reacción en el Sistema Nervioso Central, que se traduce en cambios más o menos importantes en la sustancia matriz, principalmente a través del eje neuroendocrino.

Los estímulos no sensoriales que inciden en la sustancia matriz también se conducen de modo centrípeto por las vías nerviosas, pudiendo liberar factores que desencadenen la secreción de hormonas.

Los distintos tipos y grados de tensión psíquica que inciden sobre el S.N.C. también se consideran estímulos que inciden sobre la sustancia matriz. La estrecha relación existente entre los distintos sistemas orgánicos y la defensa inmunológica ha dado origen al nacimiento de una nueva especialidad científica: la psiconeuroendocrino-inmunología.

### **PROYECCION DE SÍNTOMAS**

La afectación local de un tejido se limita en principio a su ámbito; pero a medida que persiste la enfermedad ese ámbito acaba sobrepasándose, y los síntomas se proyectan hacia otras zonas distantes. Esta proyección se suele producir hacia las zonas de Head y Mackenzie, donde aparecen las manifestaciones. Las leyes por las cuales se rige esta proyección de los síntomas hacia otras zonas del organismo son las siguientes:

- Regla de la lateralidad: Cada proceso patológico y cada desequilibrio orgánico o funcional de cierta gravedad se proyectan siempre en el lado en que están localizados.

- Regla segmentaria: Cada órgano se proyecta en primer lugar hacia los dermatomas y miotomas con los cuales está en contacto.

- Zonas secundarias: Los órganos también se suelen proyectar hacia la zona cervical y del trigémino. Además de ello, se conocen numerosas somatotopías en distintos órganos y regiones del cuerpo (oreja, pie, mano, etc.).

- Salida del segmento: Cuando el proceso patológico tiene una mayor actividad o cuando el paciente tiene una sensibilidad exaltada los síntomas se pueden extender en el segmento en el mismo lado y pueden afectar a toda una mitad corporal.

- Síntomas bilaterales: La presencia de síntomas bilaterales significa que

existe una alteración secundaria de un órgano situado en el centro.

- Síntomas musculares: Los síntomas musculares suelen tener un trayecto determinado siguiendo la metámera y el curso de las cadenas cinéticas.

### **ALTERACION PROGRESIVA DE LA SUSTANCIA MATRIZ**

En el organismo sano la entrada masiva de estímulos a la médula espinal se halla regulada por un sistema de control neuroendocrino. Pero cuando la sustancia matriz se halla en un estado patológico las señales provenientes de ella llegan a la médula espinal a través de las fibras nerviosas delgadas, quedando entonces permanentemente abierto el sistema de control, permitiendo el paso indiscriminado de una avalancha de informaciones sin que sean filtradas; y es entonces cuando una avalancha de estímulos que alcanza al S.N.C. origina un estado de hipersensibilidad.

Cuando esto sucede se incrementa también el umbral de reactividad o reacción de alarma del sistema básico de regulación, dando lugar a un exceso de respuestas inadecuadas a los estímulos; aparecen reacciones que se refuerzan por sí solas debido a la retroalimentación y a la falta de atenuación.

En una etapa ulterior, que puede denominarse etapa de resistencia, ya no se producen reacciones iniciales; el exceso de acidez orgánica y la formación de radicales libres han causado un empobrecimiento de la carga eléctrica en la sustancia matriz y una transformación desfavorable de su estado coloidal.

Finalmente el proceso puede terminar en una última etapa de agotamiento en la cual los valores mensurables van bajando hasta llegar a un estado de inmovilidad. La carga eléctrica de los fibrocitos se halla ahora muy lejos de su potencial normal, que suele estar entre los -70 y -90 mV. En esta última etapa predomina la fase de gel en la red coloidal. Según Bergsmann en esta etapa de agotamiento aún existe agua libre en el tejido, que sin embargo no forma ya una red sistémica con la red coloidal. En este momento se están estableciendo los fundamentos de la degeneración orgánica.

### **LAS ALTERACIONES DE LA SUSTANCIA MATRIZ Y EL CANCER**

La sustancia matriz del organismo es un sistema altamente susceptible de ser alterado por estímulos no fisiológi-

cos; esas alteraciones pueden entrañar un potencial realmente destructivo.

Desde el inicio del proceso de alteración neurohumoral de la sustancia matriz se perturba la liberación rítmica de ATP. La disminución de energía disponible dificulta entonces la regeneración de los tejidos y favorece su precoz envejecimiento.

El proceso de envejecimiento celular da lugar a la producción errónea de glucoproteínas por parte del tejido de sostén, en lugar de formar tejido conjuntivo. Cuando esto ocurre el sistema inmunológico detecta el error e intenta fagocitar las células enfermas; en muchos casos puede suceder que las células inmunitarias ya no sepan distinguir entre lo enfermo y lo sano, y que se desarrollen procesos autoinmunes, tan frecuentes en las enfermedades crónicas. Por otra parte la irritación humoral conduce a que los fibrocitos sinteticen continuamente proteoglicanos y glucoproteínas estructurales.

En esta situación el organismo tiende a entrar en un estado de estrés permanente, que favorece todavía más el envejecimiento y la estructuración no fisiológica de la sustancia matriz. En general todo tipo de estrés estimula la mitosis e inhibe la diferenciación celular, dado que la adrenalina inhibe la hialurodinasa. Además de ello, y de manera simultánea, el aumento del nivel de cortisona disminuye la síntesis de fibrocitos por la sustancia matriz. Todo el proceso entra en un ciclo de retroalimentación, y el potencial celular de los fibrocitos y de las células de los órganos sigue disminuyendo progresivamente, con todas las consecuencias que eso conlleva. Por otra parte el hipotálamo queda inundado por una avalancha patológica de señales, originando un descontrol neuroendocrino en todo el organismo.

La alteración crónica tiende a perturbar el control genético de crecimiento celular, conduciendo a una situación de riesgo de proliferación celular descontrolada debido a que en las células surgen patrones de comportamiento arcaicos. A medida que se prolonga la alteración crónica aumenta la probabilidad de que acabe originándose un proceso canceroso. Por ello desde el punto de vista de la Terapia Regeneradora Matricial (TRM) la presencia de una enfermedad crónica representa un inicio potencial del proceso canceroso.

El tumor, etapa final de un proceso de inflamación crónica, presenta determinadas características que ayudan a

comprender mejor como actúa la TRM en la regeneración de un sistema básico de regulación agotado:

- Tono parasimpático persistente de las células
- Excitación del sistema nervioso simpático en la sustancia matriz (despolarización)
- Fase de gel
- Carencia de adrenalina
- Exceso de cargas negativas
- pH ácido
- Nivel alto de  $K^+$  y bajo de  $Ca^{++}$  en la célula
- Carencia de ATP, y consecuente agotamiento de la bomba de Na/K.
- Metabolismo orientado hacia la eliminación.
- Nivel alto de ácido hialurónico.

Cuando se produce la curación ya sea porque el organismo se repara a sí mismo o ya sea porque se le ayuda con un tratamiento eficaz, lo que sucede es que se produce una regeneración del sistema básico del organismo, es decir:

- Los fibrocitos invierten su polaridad.
- La carga negativa del tejido se torna positiva.
- El medio ácido se vuelve alcalino.

El tratamiento adecuado no sólo provocará un cambio de polaridad eléctrica, sino que restablecerá también la reactividad, es decir, la capacidad reguladora. En el tratamiento de los casos avanzados de enfermedades crónicas avanzadas y sobre todo del cáncer no hay que descuidar ningún ámbito funcional. En general los tratamientos aislados sólo producen la curación en casos excepcionales.

## TERAPIA REGENERADORA MATRICIAL

La Terapia Regeneradora Matricial (TRM) surgió como una consecuencia lógica de los resultados obtenidos en la investigación. Está constituida por tres componentes que se aplican simultáneamente en un mismo proceso; los tres se complementan sinérgicamente; estos tres componentes son:

- La terapia de Biorresonancia.
- El tratamiento de los tejidos con corriente continua
- El masaje aspirante de las petequias según el Dr. Zöberlein.

La eficacia de la TRM obedece a que se centra en el restablecimiento de la función del sistema básico de regulación del organismo, eliminando los focos inflamatorios que pueda haber en la sustancia matriz, así como los residuos de toxinas que se hayan ido depositando.

La capacidad de desintoxicación de nuestro organismo es enorme, pero para activarla plenamente es necesario que el potencial eléctrico celular esté dentro de sus valores normales de -70 a -90 mV. El problema en las enfermedades crónicas es que el potencial eléctrico se halla muy mermado, tendiendo a una despolarización permanente. Por esta razón tenemos que estimular al organismo enfermo para que elimine las toxinas por otras vías, recurriendo a otros métodos como el de Aschner, o bien a terapias más modernas como el masaje aspirante petequial de Zöberlein. Este último método consiste en generar una presión negativa en el tejido con una varilla aspirante de forma similar a como se hace en la escarificación, aspirando sangre cargada de toxinas hacia la superficie. Al mismo tiempo la varilla aspirante servirá como soporte del electrodo de entrada en lo que será la terapia de Biorresonancia, aplicada simultáneamente como veremos más adelante. La aspiración con la varilla se efectúa en zonas de la espalda, del vientre o de las extremidades.

En las enfermedades crónicas el exceso de cargas negativas atrae numerosas valencias ácidas ( $H^+$ ), ocasionando hiperacidez del tejido. Esa hiperacidez origina un proceso de fermentación metabólica. El proceso metabólico de fermentación sólo tiene lugar en los tejidos que presentan polaridad negativa, y es un fenómeno que se observa tanto en los procesos tumorales como en los tejidos crónicamente enfermos; he aquí otra causa adicional del déficit de ATP.

De acuerdo con las reglas de proyección de los síntomas, sabemos que la alteración metabólica fermentativa se circunscribe inicialmente a la zona inflamada, pero que en caso de persistir la causa se extiende luego a otras zonas de proyección para al final estar presente en todo el organismo.

Esta propagación se efectúa como un incendio de gran extensión; cada vez se va consumiendo más y más sustancia matriz sana. Según sea el grado de extensión de la propagación el tratamiento se habrá de aplicar a varias áreas de proyección o incluso al organismo entero.

La TRM actúa invirtiendo la polaridad negativa tisular desde el exterior, imposibilitando de esa manera que el proceso de fermentación siga progresando. El cambio de polaridad se logra haciendo pasar por la varilla aspirante metálica un electrodo cilíndrico que emite una tensión de 1 V. a corriente

continua. El electrodo opuesto negativo se aplica frente a la zona tratada. Mientras se desliza lentamente la varilla aspirante por la piel el electrodo cilíndrico recoge el exceso de electrones del tejido y crea un campo positivo.

En investigaciones efectuadas con pacientes cancerosos, el sueco Nordensström y el austríaco Pekar demostraron que la aplicación externa de corriente continua en el tejido tumoral invierte la polaridad eléctrica del tejido.

El tratamiento con corriente continua tiene efectos biofísicos importantes. Al aplicar la corriente los fibrocitos actúan como dipolos y suelen quedar orientados dentro de la sustancia matriz, lo cual produce un alto grado de organización y estabilidad en el sustrato básico del organismo, induciendo además la normalización de las cargas eléctricas de todas las polaridades del organismo.

Sin embargo se trata de un estado inestable, porque una vez formado el potencial de carga vuelve a producirse la despolarización de un modo natural. La particularidad consiste en el hecho de que en el organismo sano la despolarización se produce de un modo homogéneo en forma de ondas que se van extendiendo por los tejidos. Pero la presencia de zonas de inflamación y cicatrices altera localmente este proceso rítmico. Cuanto más crónico es un proceso tanto mayor será la interferencia patológica en la oscilación, lo cual significa que el campo interferente tiende a estabilizarse energéticamente por sí sólo.

La neutralización de esas interferencias patológicas se consigue mediante la terapia de Biorresonancia, el componente más importante de los tres que forman la TRM. Al aplicar la varilla aspirante se recogen los patrones de frecuencias patológicas procedentes de las toxinas que han sido atraídas a la superficie; a continuación se conducen a un dispositivo electrónico, donde los patrones de frecuencia reciben un tratamiento para invertir su polaridad, eliminando su carácter patológico. Seguidamente se devuelven al paciente de forma central y periférica.

Los efectos más importantes que se obtienen con esta modificación profunda del terreno pueden enumerarse del siguiente modo:

- Anulación de patrones de frecuencias patológicas.
- Eliminación de residuos y toxinas.
- Inversión de la polaridad del tejido de negativa a positiva.
- Cambio metabólico que sustituye la fermentación por la glucólisis.

Además de esos efectos principales la TRM induce algunos efectos secundarios positivos, como por ejemplo la estimulación del sistema inmunitario con un resultado similar al que produce la autohemoterapia; el desencadenamiento de una reacción de alarma según Seyle debido al fuerte estímulo; una activación de los linfocitos; una eliminación de las toxinas a través de la linfa; inducción de la hemólisis de los glóbulos rojos alterados patológicamente, que conlleva un mejor riego sanguíneo de zonas periféricas deficientemente regadas.

Inicialmente el tratamiento se aplica a lo largo de toda la espalda; debido al efecto aspirante ya comentado la piel se enrojece intensamente en las zonas de aplicación. En las zonas de proyección de campos interferentes incluso se puede observar una reacción de equimosis provocada por la mayor permeabilidad de los capilares. Estas serán las zonas que han de recibir un tratamiento intensivo.

Para facilitar el tratamiento es conveniente utilizar mapas topográficos que faciliten la localización de los campos interferentes mediante la coordinación de los dermatomas.

El efecto de la terapia depende de cual sea el estado hormonal y de carga eléctrica de la sustancia matriz; hay que tener en cuenta que la terapia puede producir el efecto contrario. Por tanto antes de aplicar la terapia hay que evaluar el estado de la sustancia matriz.

## CONCLUSION

En la actual «era de las toxinas» los cuadros médico-clínicos tradicionales se han transformado de una manera notable. Mientras que por un lado se han

ido enmascarando numerosos síntomas, otros nuevos han ido surgiendo. Se acabaron los tiempos en los que se producían evoluciones clínicas tal y como aparecen en los textos de Medicina. Las auténticas curaciones se han vuelto cada vez más raras.

Todo ello nos obliga a buscar nuevas vías diagnósticas y terapéuticas, aunque esa búsqueda suponga la incomodidad de tener que modificar nuestra concepción tradicional del cuerpo y las enfermedades. □

El Dr. Bodo Köhler es el presidente de la Asociación Médica Internacional de Terapia por Biorresonancia.

## BIBLIOGRAFÍA

- BERGSMANN O. *Dysregulation von Matrix und Sensomotorik im Rahmen des chronischen Belastungssyndroms*. Therapeutikon, 1991, 5 (1-2): 17-28.
- DUMRESE J, NEUMEYER G. *Grundlagen der körperreigenen Abwehr Immunophysiologie I*. Int. Ges. F. Immunitäts und Resistenzforschung, Hbg.
- HEIMB. *Elementalstruktur der Materie*. Resch-Verlag, Innsbruck, 1982.
- HEINE H. *Bedeutung der Grundsubstanz im Tumorgeschehen*. Therapeutikon, 1991, 5(1-2): 44-48.
- KÖHLER B. *Einführung in die Quantenmedizin, Handbuch der Biorresonanz und Multiresonanz-Therapie*. Eigenverlag, 2. Auflage 1992.
- OHLENSCHLÄGER. *Di Wechselwirkungen zwischen Licht und Biomolekülen*. EHK 1991, 5, Band 40.
- PEKAR R. *Die perkutane Galvanotherapie bei Tumoren*. Verlag W. Maukrich, Viena, Munich, Berna.
- PISCHINGER A. *Das System der Grundregulation*. Haug Verlag, Heidelberg, 1975.
- PRIEBE L. *Medizin und deterministisches Chaos*. EHK, 1990. Band 39.
- SCHLIEPHSKE. *Krebs und natürliche Abwehrkräfte*. Vfm Dr. E. Fucher.
- SCHLITZER H. *Extrazelluläre Matrix und ihre vegetative regulation für die Entwicklung maligner Proliferation*. Therapeutikon, 1991, 5(1-2): 31-43.
- SELYE H. *Einführung in die Lehre vom Adaptationssyndrom*. G. Thieme Verlag, Stuttgart, 1953.
- SMITH CW. *Electromagnetic man*. J.M. Dent. Ltd. Londres, 1989.
- SMITH CW. *Elektromagnetfeld und Biorresonanzeffekte in lebenden Systemen*. Brüggemann Institut, 1990.

