

# CASOS DE INTERES

## TROMBOSIS MULTIPLES EN UNA MUJER JOVEN

Javier Gutierrez J., M.D.

Aurelio Chaux., M.D.

Edgar Duque., M.D.

Julio H. Calonje., M.D.

Historia Clínica : 111822 H.U.V.

Edad : 32 Años

Mujer cañada, grávida 4, abortos 2, partos 2.

Consulta el 23 de Febrero de 1970 por visión borrosa por ojo derecho, mareos y diplopia iniciados 4 días antes de su admisión.

Antecedentes Personales : Fuma desde los 18 años de edad. En el último año dos cajetillas diarias.

Tomaba anovulatorios desde hacía 5 años hasta el día de comienzo de su enfermedad. - Inicialmente Frenogest (R) por 6 meses y luego Ovulén (R) ( Diacetato de Etinodiol 1 mg. y Mestranol 0.1 mg. )

Al examen físico los únicos hallazgos positivos estuvieron en el Sistema Nervioso Central:

- 1) Parálisis del III par craneano, manifestada por anisocoria con midriasis de pupila derecha.
- 2) Parálisis bilateral del VI par.

Se pensó en Trombosis Cerebral. Se hicieron 2 arteriografías cerebrales que fueron negativas. A los 13 días del comienzo de la enfermedad presenta calambres y frialdad en ambas piernas. No se oye presión arterial. No se palpan pulsos radiales ni humerales. - Gran frialdad en las piernas con ausencia de pulsos pedios, tibiales posteriores y poplíteos. Los pulsos femorales son débiles. Se inicia tratamiento con Largactil (R) para combatir vasoespasmo, y anticoagulación con Héparina



Gráfica No. 1. - Hay gangrena en las extremidades distales de los dedos del pie derecho. - Ha mejorado circulación pie izquierdo.

20.000 unidades cada 12 horas endovenosas en infusión continua. Al día siguiente se palpan pulsos radiales. Se agrega al tratamiento 7-2 Hidroxi - 3 - ( N - 2 Hidroxietil N - Metilamino ) ( Complamina (R) ) 20 ampollas endovenosas en 24 horas y Dexametasona (R) endovenosa 80 mgs. en 24 horas.

La circulación del pie izquierdo mejora y la del pie derecho progresa a la gangrena (ver gráfica No. 1) motivo por el cual el 13 de Marzo se procede a amputación de esa pierna en la unión del tercio superior con el tercio medio.

Laboratorio :

Plaquetas : 314.000 X mm<sup>3</sup> - Fibrinógeno 689

mgs %.

Protrombina 46% 22" ( Recibía heparina )

Hb: 12,4 gms. Ht. 37% Leucocitos : 10.500

N: 78 L : 21

Parcial de Orina D : 1.015 H : 8 : Leucocitos :  
4 a 5 X C

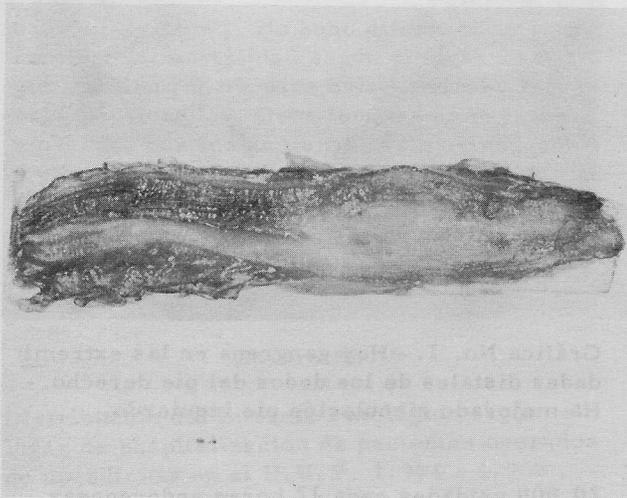
Eritrocitos 6 a 8 X C ( Presentaba flujo vagi-  
nal )

Fenómeno L.E. negativo en dos ocasiones. Co-  
lesterol total : 146 mgs.

Radiografía de torax, normal. ECG. normal  
Glicemia 91 mgs.

Nitrógeno Uréico 12 mgs.

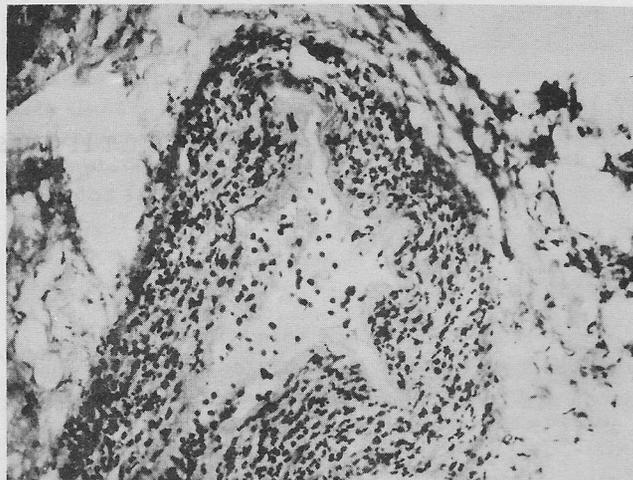
Evolución : La paciente evoluciona satisfacto-  
riamente y no hace recidiva de sus problemas  
trombóticos. Se continúa anticoagulación con  
Warfarina sódica. Persisten las lesiones Neu-  
rológicas.



Gráfica No. 2.- Fragmento de la arteria tibial anterior en cuyo interior se observa un trombo fuertemente adherido

#### PATOLOGIA : M 70 - 723

Se estudió el miembro inferior derecho ampu-  
tado a nivel de la unión del tercio medio con el  
superior. Exteriormente existían marcados  
cambios isquémicos en la piel, que se inicia-  
ban en el tercio inferior de la pierna y fueron  
comprobados histológicamente en las muestras  
de los diferentes tejidos. La disección de los  
territorios vasculares reveló trombosis arte-



Gráfica No. 3.- Inflamación severa a base de  
polimorfonucleares Neutrófilo que compromete  
extensamente las paredes venosas.  
H.E. 80 X

riales de las tibiales anterior y posterior que  
se iniciaba a unos 8 cms. del nivel de sección  
quirúrgica y se extendían en una longitud de 8  
cms. La Gráfica No. 2 corresponde a la tibial  
anterior. Por debajo de la trombosis y en los  
vasos pedios, no existían alteraciones.

Microscópicamente existen 3 tipos de altera-  
ciones : 1) Un proceso inflamatorio agudo que  
compromete tanto a arterias como venas en to  
das sus capas ( Gráfica No. 3 ) y que se extien  
de a vasos de pequeño calibre como los de mús  
culos, piel, etc. en estos últimos acompañados  
de trombos de fibrina

2) Trombosis venosas y arteriales  
con moderado grado de organización ( Gráfica  
No. 4 )

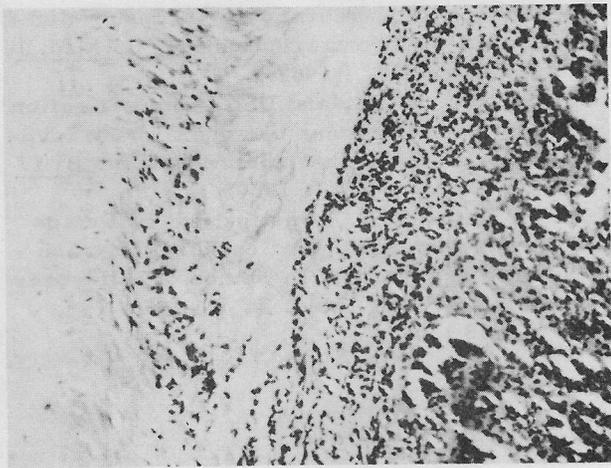
3) Hiperplasia de la íntima de las ar-  
terias ( Gráfica No. 5 ) especialmente las de  
gran calibre.

#### DISCUSION :

Presentamos el cuadro de una mujer jóven que  
sin tener ninguna enfermedad predisponente ha  
ce cuadro severo de oclusiones vasculares ce-  
rebrales y a nivel de miembros inferiores, a -  
compañadas de un intenso vaso-espasmo.

Existían dos antecedentes importantes :

A) Era fumadora en los últimos años



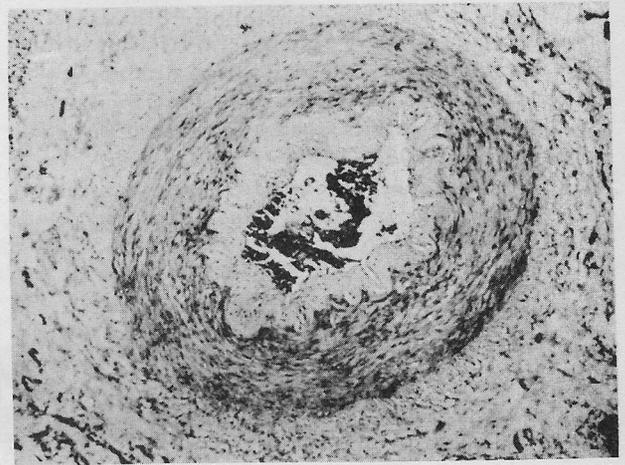
Gráfica No. 4. - Pared arterial donde existe infiltración de polimorfonucleares Neutrófilos de la media y la íntima y un trombo en vía de organización H. E. 80 X

de dos cajetillas diarias. El cigarrillo produce liberación de catecolaminas en sangre lo mismo que de ácidos grasos libres, factores que favorecerían la formación de trombos (1) (2).

Clásicamente existe la enfermedad de Buerger o Tromboangitis obliterante en la que hay una relación clara con el cigarrillo. Esta enfermedad se presenta más en hombres, aunque en un estudio de 500 casos en la Clínica Mayo se encontró en 10% de mujeres. Sin embargo el cuadro patológico de esta enfermedad no corresponde al de nuestra paciente: Por la agudeza, tanto desde el punto de vista clínico como patológico, representado este último por el infiltrado de polimorfonucleares encontrado en las paredes vasculares, la falta de organización de los trombos y la falta de proliferación fibroblástica en las diferentes capas de las paredes vasculares (3).

B) Tomaba anovulatorios desde 5 años atrás. En la revisión de la literatura se encuentra la descripción de cada vez más y más casos de problemas tromboembólicos arteriales y venosos en mujeres tomando anovulatorios (4). Las trombosis cerebrales también han sido descritas (5) (6) (7). Aún más, se describen otros tipos de problemas neurológicos entre ellos, uno de los más frecuentes las cefaleas vasculares.

La literatura inglesa es una de las más ricas en publicaciones de estos problemas llegando algunos autores a afirmar una clara relación entre los anovulatorios y problemas trombóticos, haciendo excepción de la trombosis coronaria (8) (9) (10). El cuadro patológico de nuestra paciente corresponde a una vasculitis aguda inespecífica que compromete tanto vasos arteriales como venosos con formación de trombos y proliferación de la íntima de algunas arterias.



Gráfica No. 5. - Pared arterial con hiperplasia de la íntima y algunos elementos inflamatorios en todas sus capas. H.E. 20 X

En estudios anatomopatológicos de mujeres que murieron por problemas trombóticos tomando anovulatorios se encontraron cambios arteriales y venosos completamente diferentes a los asociados a problemas trombóticos de enfermedades definidas.

Uno de esos casos presentaba cuadro inflamatorio agudo como el muestreo, el resto mostraba proliferación de la íntima y espesamientos nodulares de ella, la media y adventicia.

Aunque no podemos establecer con certeza una relación directa entre los anovulatorios y las trombosis arteriales en este caso si nos pone en estado de alerta ante la posibilidad de ver más problemas tromboembólicos relacionados con el uso cada vez más amplio de estas drogas.

REFERENCIAS :

- 1) Barker., Vasoconstrictor Effects of Tobacco Smoking - Proc. Staff. Meet Mayo Clin 8 : 284 - 287 (1933 ).
- 2) John H. Olwin - Little Publicized Aspects of Tromboembolism. The Medical Clinics of N.A. 51 : 151 (1967)
- 3) Allen - Barker. Thromboangiitis Oblite - rans en Peripheral Vascular Diseases. - W.B. Sawnders Company, Philadelphia , and London, 1962.
- 4) Vessey M.P., M.B., B.S. Oral contra - ceptives and thromboembolic disease. American Heart Journal : 77 : 153, 1969.
- 5) Sherif Shafey - Neurological Sindromes Ocurring in pacientes receiving Synthetic storoids. ( Oral Contraceptives ) Neuro - logy 16 : 205, (1966)
- 6) Monroe Cole. Strokes in Young Women using oral contraceptives. Arch. Int. Med 120 : 555, (1967)
- 7) Edwing R. Cerebral arterial Insufficien - cy and oral contraceptives. Brit. Med. J 1 : 726 - 729, ( 1967 )
- 8) Vessey, M.P., and Doll R. Investigation of relation between use of oral contracep - tives and thromboembolic disease. Brit. Med. J. 2 : 651, ( 1969 )
- 9) Vessey, M. P. Investigation of Deaths from pulmonary, and cerebral thrombo - sis and embolism in women of child-bear - ing age. Brit. Med. J. 2 : 193 - 199, - ( 1968 ).



SUBSIDIO FAMILIAR

PEDIATRIA - GINECOLOGIA - CONSULTAS ESPECIALIZADAS

RAYOS X - CIRUGIA - ODONTOLOGIA

LABORATORIO CLINICO

INSTITUTO COMFAMILIAR

DE

EDUCACION

Educación primaria

Educación fundamental acelerada para adultos

Preparación básica de la mujer para la economía en el hogar

Cursos de orientación familiar y educa - ción sexual.

SUPERMERCADO - ALMACEN - DROGUERIA

Calle 21 No. 7 - 20

Conmutador 85 11 91 a 95