



## Tratamiento Trombolítico de las Oclusiones Vasculares Agudas Periféricas con Estreptoquinasa\*

Dres. Julio C. Postigo, Oscar Roca, Jorge Antonelli, Néstor O. Sciarrota,  
Eduardo J. Fernández, Eduardo Carri y Julio Moizeszowicz\*\*

La dosificación se realizó, luego de la administración de una dosis de neutralización establecida de acuerdo al test de resistencia de la Estreptoquinasa, con 200.000 U/h. en las primeras 4 horas, continuando con 100.000 U/h., modificando estas dosis de acuerdo a los tiempos de trombina de cada enfermo manteniéndose de 2-4 veces su valor inicial.

La duración de la lisis fue de 45,5 hs. en promedio con un máximo de 96 hs. y un mínimo de 22 hs. Luego del tratamiento fibrinolítico se realizó terapéutica anticoagulante. El efecto lítico se evaluó clínicamente y mediante arterio y flebografía.

En 9 casos con embolias en el árbol arterial de diferente localización se obtuvieron recanalizaciones en 8. En 2 pacientes con obstrucción tromboembólica segmentaria de la aorta terminal, se consiguió mejorar el flujo en uno y recuperar todos los pulsos periféricos en el otro y en 5 enfermos con patología trombótica se consiguió repermeabilizaciones y mejoría en 1.

De los 7 enfermos con flebotrombosis se obtuvo un mayor éxito en las trombosis iliofemorales. En un caso con trombosis de los senos cavernosos del pene no se consiguió hacer retroceder clínicamente el priapismo, pero luego de intervenir quirúrgicamente los mismos no presentaban coágulos. Solamente en un paciente fue necesario suspender el tratamiento por presentar metrorragia. Se trataba de una enferma en el 10º día de puerperio con una flebotrombosis de miembro inferior izquierdo, que no se acompañaba de anomalías en el tiempo de trombina. Se hace referencia a la acción de los productos de degradación del Fibrinógeno sobre la atonía uterina.

Se presentan y analizan datos que se refieren a parámetros utilizados como control de la terapia lítica (tiempo de trombina, fibrinógeno) y aquellos registrados para documentar el grado de fibrinólisis inducida (lisis de euglobulina, productos de degradación del fibrinógeno, tromboelastograma).

### SUMMARY

Streptokinase was administered to 21 patients presenting mainly acute occlusions of distal arteries and veins. After injecting a neutralizing dosage as indicated by the anti-streptokinase title found in patients serum, a continuous intravenous infusion was applied providing 200.000 international units per

hour during the first four and 100.000 units per hour during the following hours, with adjustments—if required—in order to maintain the thrombin-time at 2-4 times the basis level. The duration of lysis was from 22 to 96 hours, depending upon the clinical evolution, with an average duration of 45,5 hours.

The lytic effect was evaluated clinically as well as by means of arterio and phlebography.

There was a reopening in the 8 cases of 9 arterial embolisms treated.

The blood flow improved in 2 patient presenting a partial thrombosis of the terminal aorta. In 5 patients with arterial thrombosis 4 presented a flow imposed. In the group of 7 patients with phlebotrombosis the best results were obtained if the site of occlusion was at the level of the ileo-femoral vein. The lytic treatment could not be completed in one post partum patient with a distal phlebotrombosis because of uterine bleeding, not accompanied by abnormalities in the thrombin-time level. It is discussed the actional Fibrinogen splits Products as a cause of uterine atony.

In a patient with thrombosis of the cavernous sinus of penis the priapism did not subside, however posterior surgery revealed that there were no coaguli any amore.

Data referring to control measures of the lytic therapy are presented and discussed (plasma thrombin-time and fibrinogen level) as well as those data that were obtained in order to testify the degree of lytic activity induced (euglobulin lysis time, fibrinogen split products, TEG).

### BIBLIOGRAFIA

- 1) Onoyama, K.; Tanaka, K.: Fibrinolytic Activity of the Arterial Wall. Thrombosis et Diathesis Haemorrhagica, 21: 2, 1969.
- 2) Nilsson, I. M.: Fibrinolytic Activity of human veins. Therapeutische und experimentelle Fibrinolyse - Hiemeyer Verlag - Stuttgart - N.Y. 1967.
- 3) Browse, N. L.; James, D. E. O.: Streptokinase and pulmonary embolism. Lancet, 2: 1039, 1964.
- 4) Gottlob, R.; Blümel, G.: Studies on thrombolysis with Streptokinase. Thromb. et Diath. Haemorrhag. 19: 94, 1968.
- 5) Schultz, Fh.: Eine einfache Bewertungsmethode von Leberparenchymischaden