

NOTAS TERAPEUTICAS

TRATAMIENTO DE LA TROMBOFLEBITIS POR LA BUTAZOLIDINA

Entre los medicamentos que mayor preponderancia han adquirido últimamente figura la fenilbutazona. Es un producto de síntesis, muy activo en propiedades antiflogísticas, analgésicas y antipiréticas, cuya fórmula química es 1,2-difenil 3,5-dioxo-4-n-butil pirazolidina. Su principal campo de acción se halla en el reumatismo.

La fenilbutazona no parece presentar contraindicaciones ni intolerancias importantes. Estas últimas suelen resumirse, cuando se presentan, a sequedad de boca, náuseas, manifestaciones cutánea alérgicas, retención de líquidos y alteraciones sanguíneas.

En principio, debemos abstenernos de recomendarla en enfermos con insuficiencia hepática, renal o cardíaca, en caquéticos y en edades avanzadas; como también prescindir de la vía oral en ulcerosos gastroduodenales. Durante su administración conviene restringir la toma de líquidos y sal.

La Butazolidina ha sido también aplicada al tratamiento de las tromboflebitis. SIGG la utiliza en las trombosis tanto superficiales como profundas y STEIN la recomienda en las tromboflebitis superficiales.

Hemos ensayado la Butazolidina (1) en el Departamento de Angiología del Instituto Policlínico en 30 casos de tromboflebitis aguda. Del análisis de nuestros casos llegamos a las conclusiones siguientes:

La Butazolidina por sus efectos antiinflamatorio, antipirético y analgésico es beneficiosa y da mejorías espectaculares en las tromboflebitis que se acompañan de gran inflamación de la pared venosa con fiebre y dolor.

No puede sustituir a la Heparina en las llamadas flebotrombosis y los cuadros tromboembólicos.

No puede sustituir a los antibióticos en las tromboflebitis sépticas.

No tiene valor profiláctico. Una enferma operada de varices se trató durante el postoperatorio con Butazolidina por sufrir además artritis ti-biotarsiana. Tomando este medicamento apareció una trombosis del sistema venoso profundo de la pantorrilla.

(1) Agradecemos a la Casa Geigy el suministro de muestras para ensayo clínico.

La Butazolidina puede ser muy útil en los casos en los que las anti-coagulantes están contraindicados. Un caso de leucemia con extensas manchas purpúricas y tendencia a las hemorragias al que no podía administrarse Heparina mejoró rápidamente con sólo tres inyecciones de Butazolidina.

La Butazolidina tiene también un efecto espectacular en la fase de regresión de la tromboflebitis cuando, a pesar de disminuir los síntomas objetivos, el enfermo sigue con intenso dolor e impotencia funcional en su pierna.

La Butazolidina es extraordinariamente beneficiosa en la tromboflebitis migratoria, tanto si se trata de su forma esencial como si precede o acompaña a la tromboangeítis obliterante.

F. MARTORELL.