

## Guía informativa Tratamiento anticoagulante oral

### OBJETIVO

El objetivo del tratamiento anticoagulante oral es **prevenir la trombosis y la embolia**.

En condiciones normales, la sangre circula por el corazón, las arterias y venas sin coagularse nunca. Cuando debido a alguna alteración se coagula, decimos que se ha producido una trombosis. Si un trozo de este coágulo se desprende y va a taponar una arteria en el pulmón, el cerebro, los brazos o las piernas, etc., llamamos embolia a esta complicación.

#### El tratamiento se aplica a:

- Pacientes que ya han sufrido una trombosis o una embolia, para prevenir que se repita.
- Pacientes que no han sufrido trombosis ni embolia, pero que se encuentran en una situación en la que la experiencia ha demostrado que tienen riesgo de tenerlos y deben prevenirse.

Con los anticoagulantes no se evitan completamente las embolias o trombosis, pero su riesgo se reduce mucho.

### CARACTERÍSTICAS DE ESTE TRATAMIENTO

- El medicamento anticoagulante desarrolla su efecto protector contra la trombosis, cuando consigue alargar el tiempo que tarda la sangre en coagular. Si este tiempo no se alarga lo suficiente, el efecto protector es escaso. Si por el contrario, se alarga demasiado, existe peligro de hemorragia. Por eso debe controlarse con análisis de sangre. Dentro de los límites correctos, es un tratamiento muy seguro.
- **La dosis** que precisa cada paciente **sólo puede ser establecida mediante los análisis de control** y no se puede calcular por el peso, la edad, etc. Tomar una mayor cantidad de medicamento **no significa estar más enfermo**, ya que cada paciente tiene una dosis individual y personal.
- El medicamento entra en la sangre por el aparato digestivo y realiza su acción en el hígado, por lo que cualquier alteración digestiva puede influir en su efecto.
- Algunos medicamentos pueden aumentar el efecto del anticoagulante, si se administran conjuntamente; mientras que unos pocos pueden disminuirlo. Más adelante se hallará una lista detallada de estos productos.

## RECOMENDACIONES GENERALES DE USO

- Es importante **tomar el anticoagulante todos los días** y, aproximadamente, **a la misma hora**. En general, una hora antes de la comida o de la cena (no a primera hora de la mañana).
- En caso de que se le entregue, al realizar el control, una hoja con la dosis diaria en forma de calendario: **Tache la dosis** indicada para cada día, inmediatamente **después de tomarla** (no antes), así nunca dudará si ya se ha tomado o no el medicamento. Si no dispone de esta hoja utilice un calendario para señalar las dosis ya tomadas. De esta forma el médico sabrá si ha olvidado tomarla algún día.
- **Puede desayunar antes del análisis** de control del tratamiento (pero no lo haga, si tiene otros análisis).
- Si algún día **olvida tomar la dosis** a la hora acostumbrada, tómela cuando se acuerde, siempre que sea dentro del mismo día. Si no se acuerda de hacerlo hasta el día siguiente, tome entonces la dosis que corresponde a ese día, **no el doble**. Si le toca descansar algún día de la semana y se olvida, descanse al día siguiente. Si no toma todos los días la misma dosis y se confunde, corríjalo al día siguiente.
- Es importante no olvidarse de tomar la dosis ningún día, pero si alguna vez se le olvida, no se preocupe, no es probable que le ocurra nada.
- Si ha olvidado tomar el tratamiento anticoagulante un día, puede afectar al análisis de control si el descuido ha sido dentro de la semana antes del análisis. Es mejor que avise al lugar donde le controlan por si hay que retrasarlo. Si no lo retrasa, diga siempre que se ha olvidado un día, ya que si el médico no lo sabe, el control saldrá mal y la dosis que le dé no será correcta. Es peligroso que el médico no sepa que se ha olvidado algún día.
- Cuando vaya a su médico de cabecera, a un especialista o acuda a urgencias y tengan que recetarle algún **medicamento nuevo**, recuérdelos que Vd. está tomando anticoagulantes orales y enséñeles la lista de medicamentos que interfieren con este tratamiento, que se halla en este libro.
- Si a pesar de ello Vd. duda si un **medicamento es compatible** o no con su tratamiento anticoagulante, consulte donde le controlan, por teléfono o personalmente.
- **Todo medicamento nuevo** que haya tomado en el período entre dos controles **debe ser comunicado** al médico que realiza el control. Para ello traiga los prospectos o las cajas. Decir la forma o el color de las pastillas no sirve para nada.
- Si le suspenden o le cambian la dosis de alguno de los medicamentos que toma habitualmente, comuníquelo también, sobre todo si es uno de los que no salen en la lista de los permitidos.
- No es preciso que comunique cuando empieza ni cuando suspende los medicamentos que figuran en la lista de recomendados (al final de este libro).
- **No se deje poner inyecciones intramusculares nunca**, sea cual sea el medicamento inyectado, ya que pueden dar lugar a hematomas importantes. En caso de que se consideren necesarias, consulte a su centro de control.
- Si precisa un tratamiento hormonal de depósito de los que se administran mediante agujas de grueso calibre, antes de la inyección consulte a su centro de control para comprobar que el nivel del tratamiento anticoagulante no es excesivo y después de ella comprima el punto de punción durante 15 o 20 minutos.
- También deberá consultar con su centro de control en caso de precisar infiltraciones articulares.
- Puede ponerse **vacunas** antigripales o de otro tipo, pero siempre utilizando la inyección subcutánea (debajo de la piel del brazo), nunca la intramuscular.
- Tomando anticoagulantes y –especialmente- si lleva una válvula artificial, es conveniente que tenga **la boca en buenas condiciones**. Para ello es recomendable que acuda, al menos una vez al año, al dentista.
- Cuando tenga que ir al dentista para **extracciones dentales** u otros tratamientos (incluida la limpieza bucal) comuníquelo en el próximo control, para que le expliquen qué tiene que hacer.
- En caso de precisar una **intervención quirúrgica**, aunque sea pequeña, consulte con el médico que controla su tratamiento anticoagulante, para que le diga la pauta a seguir con respecto al mismo.
- Asegúrese de que el cirujano que le va a operar sabe que está tomando anticoagulantes y de que se están siguiendo las recomendaciones que le han dado en su centro de control, para que no tenga problemas.
- Comunique también las exploraciones endoscópicas (introducción de un tubo en el aparato digestivo o los bronquios para mirar y tomar biopsias) para adaptar el tratamiento anticoagulante.
- En las preparaciones de algunas pruebas para explorar el aparato digestivo pueden producirse diarreas. Si le pasa esto, consulte a su unidad de control por si es preciso adelantar su visita.
- Durante el tratamiento anticoagulante puede **hacerse análisis** de sangre y **radiografías** con utilización de contraste, sin necesidad de consultar a su unidad de control.

## COMPLICACIONES

Las complicaciones durante el tratamiento anticoagulante son muy poco frecuentes y casi siempre tienen que ver con otros problemas o enfermedades que pueden tener. Para que estas complicaciones afecten su salud lo mínimo posible tiene que seguir los siguientes consejos:

- **Pequeñas hemorragias.** Si ha sangrado ligeramente por encías, nariz, etc., o ha tenido una menstruación más abundante de lo normal o le han aparecido morados en la piel, comuníquelo en el próximo control.
- **Hemorragias más importantes.** Si aparece una hemorragia, espontánea o tras un golpe o accidente, o le aparecen grandes morados, acuda de inmediato al control. Si le ocurre fuera de horas de visita o en un día festivo, vaya a las urgencias de un hospital, enseñe su hoja de tratamiento anticoagulante al médico que le atienda y dígame lo que le pasa.
- **Deposiciones negras.** Si hace las deposiciones intensamente negras como alquitrán, pastosas y malolientes, vaya inmediatamente a urgencias, ya que puede tratarse de una hemorragia digestiva.  
En los pacientes que toman hierro como medicamento, es habitual la aparición de deposiciones negras, lo cual no tiene importancia.
- **Sangre roja en las heces.** Su presencia casi siempre se debe a rotura de hemorroides. De todos modos, dígame siempre cuando acuda al control porque puede deberse a otros motivos.
- Cuando sufra un **traumatismo** importante por golpe o caída, una **luxación** o una **fractura**, comuníquelo de inmediato a la unidad de control. Si va a urgencias, asegúrese de que han avisado al médico responsable de este tratamiento en el hospital al que ha ido. En cualquier caso, es recomendable que no tome ese día la dosis de anticoagulante.
- Si después de golpes de menor importancia aparece una importante hinchazón dolorosa, acuda de inmediato a su unidad de control. No espere a ver si le pasa, porque puede haber complicaciones.
- Si le aparece un derrame hemorrágico en la conjuntiva del ojo (la parte blanca), sepa que carece de importancia aunque sea aparatoso. De todos modos, dígame cuando acuda al control.
- Si sufre un **dolor de cabeza muy intenso** de aparición brusca o, también, de pronto, le aparece dificultad para hablar, trastornos de la visión (pérdida total o parcial, visión doble), desviación de la boca, pérdida de fuerza o sensación de hormigueo en brazos o piernas, acuda de inmediato a urgencias y diga que recibe tratamiento anticoagulante.

- Si tiene **diarrea** de más de dos días de duración, dígame a la unidad de control.
- Si viaja al extranjero, es mejor que se lleve medicamento anticoagulante suficiente para toda la duración del viaje, ya que puede ser difícil encontrarlo en otro país.

## ALIMENTACIÓN

- Durante el tratamiento anticoagulante se **puede comer de todo**, excepto los alimentos o condimentos prohibidos por otros médicos. Lo ideal es mantener una dieta equilibrada, sin cambios bruscos.
- Si va a empezar un **régimen de alimentación**, especialmente si es **vegetariano** o **para adelgazar**, dígame previamente en la unidad de control para una especial vigilancia de su tratamiento, ya que puede influir en su dosis de anticoagulante.
- Evite tomar preparados de **herboristería** y, especialmente, los que contienen algas, ya que algunos alteran el control del tratamiento.
- Las **bebidas alcohólicas** dificultan el control del tratamiento anticoagulante oral, pudiendo hacerlo imposible. A pesar de ello puede seguir bebiendo vino o cerveza, en pequeñas cantidades (no más de un vaso de vino o una cerveza al día), acompañando a las principales comidas, si tenía costumbre de hacerlo. Evite las bebidas alcohólicas más fuertes.

## ANTICONCEPTIVOS Y EMBARAZO

- Durante el tratamiento anticoagulante **se desaconseja el embarazo**. Por una parte, el embarazo y el parto favorecen la trombosis. Por otra parte, no es posible mantener el tratamiento anticoagulante oral durante el embarazo, especialmente durante el primer trimestre y el último mes, y hay que sustituirlo por inyecciones diarias de heparina, ya que de lo contrario existe riesgo de malformaciones en el feto o de hemorragias en el recién nacido.
- Si a pesar de estos hechos quiere quedarse **embarazada**, consulte antes con el médico encargado de su control para que valore, junto con los otros especialistas que la atienden, su riesgo y, en todo caso, establezca un plan de tratamiento para ese período.
- Si tiene un **retraso en la regla** de más de una semana, hágase una prueba de embarazo y, si es positiva, comuníquelo de inmediato a su unidad de control.

- Las modernas **pastillas anticonceptivas**, con bajas dosis de estrógenos, no producen apenas riesgo de trombosis. Normalmente podrán tomarse, pero es mejor que no lo hagan las mujeres de más de 35 años, especialmente si son fumadoras. De todas formas, si quiere tomar anovulatorios, debe decirlo siempre.
  - Las hormonas que se administran en la menopausia (parches o pastillas) pueden utilizarse sin necesidad de consultar a su unidad de control.
  - Los **dispositivos intrauterinos (DIU)** no se hallan contraindicados, pero cierto número de pacientes anticoaguladas presentan hemorragias que obligan a su retirada.
- Otros métodos anticonceptivos (como preservativos o diafragmas) no interfieren en este tratamiento.

## EXTRACCIONES DENTALES Y OTROS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS

### EXTRACCIONES DENTALES

La experiencia desarrollada en otros países y en el nuestro indica que no es imprescindible suspender, ni siquiera reducir, la administración de los anticoagulantes orales previamente a extracciones dentales.

La **pauta recomendada** actualmente es la siguiente:

- En los días previos a la fecha de la extracción, el paciente acudirá a la unidad de control para comprobar que el nivel de anticoagulación está dentro del margen terapéutico y que no es excesivo.
- Tras la extracción dental, se irrigará la zona cruenta con el contenido de una ampolla de 500 mg de ácido tranexámico (Amchafibrin®), recomendándose que, a continuación, se apliquen puntos de sutura sobre la misma. Seguidamente, el paciente realizará una compresión activa de dicha zona, mediante una gasa empapada con el contenido de una segunda ampolla de ácido tranexámico, durante unos 20 minutos.
- Durante un mínimo de 2 días, el paciente realizará, cada 6 horas, enjuagues (sin tragar), con el contenido de una ampolla de ácido tranexámico. Los enjuagues deben ser suaves, de al menos 2 minutos de duración, y no hay que comer ni beber nada, durante la hora siguiente.
- Utilizar solamente los analgésicos y antiinflamatorios autorizados al final del manual.

### LIMPIEZA BUCAL

Se recomienda realizar enjuagues con ácido tranexámico (Amchafibrin® ampollas de 500 mg) durante el procedimiento y tras éste, mientras persista el sangrado.

## PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA

### Diagnósticos en los que está indicada la profilaxis

#### *Cardiopatías de riesgo elevado*

- *Prótesis valvulares cardíacas mecánicas, bioprótesis y homoinjertos.*
- *Endocarditis previa.*
- *Cardiopatías congénitas cianóticas.*
- *Shunts quirúrgicos sistémico-pulmonares.*

#### *Cardiopatías de riesgo moderado*

- *Cardiopatías congénitas no cianóticas, excepto comunicación interauricular.*
- *Valvulopatías cardíacas adquiridas.*
- *Prolapso de la válvula mitral con insuficiencia mitral.*
- *Miocardopatía hipertrófica.*

*(La profilaxis está recomendada tanto en las cardiopatías de riesgo elevado como en las de riesgo moderado).*

### Procedimientos odontológicos en los que está indicada la profilaxis

- Extracción dentaria.
- Manipulaciones para el diagnóstico y tratamiento de la periodontitis.
- Colocación de implantes dentales.
- Endodoncia y cirugía apical.
- Limpieza bucal.
- Colocación de bandas ortodónticas (pero no de hierros).
- Inyecciones de anestésico local intraligamentosas.

#### **Pautas para la protección antibiótica**

a) *No alérgicos a la penicilina*

*Amoxicilina: 2 gramos, por vía oral, una hora antes del procedimiento.*

b) *Alérgicos a la penicilina*

*Azitromicina o claritromicina: 500 mg, por vía oral, o clindamicina 600 mg, por vía oral, una hora antes del procedimiento.*

### **OTROS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN PROFILAXIS**

#### **Procedimientos del tracto respiratorio o esofágicos**

Utilizar la misma pauta de protección antibiótica señalada para los procedimientos dentales.

#### **Procedimientos gastrointestinales o genitourinarios**

Ampicilina 2 g endovenoso, más gentamicina 1,5 mg/Kg (máximo 120 mg), 1 hora antes del procedimiento, y amoxicilina 1 g oral, 6 horas después.

En pacientes alérgicos a la penicilina: vancomicina 1 g endovenosa, más gentamicina 1,5 mg/Kg (máximo 120 mg), 1 hora antes del procedimiento.

### **MEDICAMENTOS QUE INTERFIEREN DE FORMA IMPORTANTE EN EL TRATAMIENTO**

Si le recetan algún medicamento de esta lista, no significa, necesariamente, que no lo pueda tomar. Pero es muy importante que antes de tomarlo consulte con su unidad de control. Si le modifican la dosis de alguno de ellos también debe comunicarlo.

#### **POTENCIADORES (aumentan su efecto)**

##### **Analgésicos y antiinflamatorios**

- Ácido acetilsalicílico a dosis altas (Adiro®, Asasantin®, Aspirina®, Desenfriol®, Dolmen®, Fiorinal®, Inyesprin®, Rhonal®, Solusprin®, Tromalyt®, Vegain®).

#### **Antimicrobianos y antiparasitarios**

- Sulfamidas (Abactrim®, Bronquidiazina®, Bronquimucil®, Eduprim®, Salvatrim®, Septrin®, Soltrim®, Traquivan®).
- Tetraciclina (Bristaciclina®, Tetra Hubber®, Vibracina®).
- Ketoconazol (Panfungol®).
- Metronidazol (Flagil®).

#### **Hipolipemiantes**

- Bezafibrato, Fenofibrato y similares (Difaterol®, Eulitop®, Liparison®, Lopid®, Secalip®), de efecto generalmente tardío.

#### **Varios**

- Amiodarona (efecto tardío) (Ortacrone®, Trangorex®).

#### **INHIBIDORES (reducen su efecto)**

- Rifampicina (Rifaldin®, Rifinah®, Rimactan®)
- Barbitúricos (Luminal®, Gardenal®)
- Fenitoina (Epanutin®, Epilantín®)
- Colestiramina (Lismol®)
- Colestipol (Colestid®)
- Poliestireno sulfonato cálcico (Resincalcio®)
- Carbamazepina (Tegretol®)
- Fármacos o suplementos dietéticos que aporten vitamina K (Hidropolivit mineral® y prácticamente todos los suplementos dietéticos).

### **MEDICAMENTOS QUE INTERFIEREN CON MENOR FRECUENCIA O, HABITUALMENTE, CON MENOR INTENSIDAD**

#### **POTENCIADORES (aumentan el efecto)**

##### **Analgésicos y antiinflamatorios**

- Indometacina (Inacid®)
- Naproxen (Naprosyn®)
- Metamizol (Nolotil®)
- Piroxicam (Feldene®, Improntal®).

#### **Antimicrobianos y antiparasitarios**

- Macrólidos, especialmente eritromicina (Pantomicina®)
- Ciprofloxacino (Baycip®)
- Clindamicina (Dalacin®)
- Isoniacida (Cemidón®).

#### **Hipolipemiantes**

- Simvastatina (Zocor®, Pantok®, Colemin®)
- Ocasionalmente otros inhibidores de HMG-CoA.

#### **Psicofármacos**

- Antidepresivos tricíclicos (Anafranil®, Nobritol®, Tofranil®, Tryptizol®)
- Paroxetina (Seroxat®, Frosinor®)
- Clorpromacina (Largactil®).

#### **Varios**

- Clorpropamida y otras sulfonilureas (Daonil®, Diabinese®, Diamicon®, Euglucon®)
- Cimetidina (Tagamet®, Ali-veg®, Fremet®)
- Omeprazol (Losec®, Omapren®, Prysma®)
- Ranitidina (efecto inconstante)(Ranuber®, Ranidin®, Zantac®)
- Tiroxina (Levothroid®)
- Tamoxifeno (Nolvadex®)
- Disulfiram (Antabús®).

#### **INHIBIDORES (reducen su efecto)**

- Aminoglutetimida (Orimeten®)
- Ciclosporina A (Sandimmun®)
- Ticlopidina (Tiklid®)
- Ritonavir (Norvir®).

## **MEDICAMENTOS QUE NO INTERFIEREN DE FORMA IMPORTANTE EN EL TRATAMIENTO**

#### **Antiinflamatorios**

- Diclofenaco, ibuprofeno, fenoprofeno, nabumetona, celecoxib, rofecoxib.
- Estos antiinflamatorios, al menos en las dosis habituales, no producen una potenciación significativa de los anticoagulantes orales. Sin embargo, todos ellos pueden inducir lesiones en la mucosa gástrica susceptibles de sangrar. Cuando se considere necesaria su administración, se valorará la posibilidad de **añadir inhibidores de la secreción gástrica** del tipo omeprazol o pantoprazol a dosis terapéutica y prolongar su administración una semana tras suprimir el antiinflamatorio. Los compuestos de aluminio no han demostrado su eficacia en esta situación.
- Glucocorticoides

#### **Analgésicos**

- Paracetamol
- Dextropropoxifeno
- Codeína y dihidrocodeína
- Tramadol.

#### **Ansiolíticos**

- Diazepam, clorazepato y otras diazepinas.

#### **Antidepresivos**

- Mianserina.

#### **Antiácidos**

- Almagato
- Magaldrato.

#### **Antibióticos y antiparasitarios**

- Ampicilina
- Amoxicilina
- Amoxicilina-clavulánico
- Cloxacilina
- Josamicina
- Ofloxacina

- Norfloxacino
- Mebendazol
- Àcido pipemídico.

#### **Antigotosos**

- Alopurinol
- Colchicina (si provoca diarreas adelante la fecha del próximo control).

#### **Antihistamínicos (todos)**

#### **Antimigrañosos**

- Ergotamina.

#### **Antiparkinsonianos**

- Levodopa
- Biperideno.

#### **Antitusígenos**

- Codeína.

#### **Mucolíticos (sin asociaciones, todos)**

#### **Broncodilatadores (todos)**

#### **Hipotensores y vasodilatadores coronarios**

- Diltiazem
- Nifedipino
- Nitritos (todos)
- Verapamil
- Atenolol
- Propanolol
- Metildopa
- Prazosina
- Captopril
- Enalapril.

#### **Cardiotónicos, diuréticos y asociados**

- Glucósidos cardíacos (digoxina)
- Diuréticos (todos)
- Potasio.

#### **Laxantes**

- Lactulosa
- Supositorios de glicerina.

#### **Hipoglicemiantes**

- Insulinas
- Antidiabéticos orales (todos, excepto las sulfonilureas).

### **MEDICAMENTOS ANTICOAGULANTES ORALES DISPONIBLES ACTUALMENTE**

**Sintrom®** (Acenocumarina): comprimidos ranurados de 4 mg

**Sintrom uno®** (Acenocumarina): grageas de 1 mg

**Aldocumar®** (Warfarina sódica): comprimidos de 1, 3, 5 y 10 mg.