

Hospital
del Mar

Parc
de Salut
MAR
Barcelona

Tratamiento anticoagulante oral con antivitaminas K (AVK)

Información para el paciente

TRATAMIENTO ORAL

Hospital del Mar
Passeig Marítim, 25-29
08003 Barcelona



**Tratamiento anticoagulante oral
con antivitamina K (AVK)**

Información para el paciente

TRATAMIENTO ORAL

Índice

- Pág. **4** Objetivo
- Pág. **4** Características
- Pág. **5** Recomendaciones generales de uso
- Pág. **7** Complicaciones
- Pág. **8** Alimentación
- Pág. **9** Anticonceptivos y embarazo
- Pág. **10** Extracciones dentales y otros procedimientos odontológicos
- Pág. **11** Limpieza bucal
- Pág. **11** Profilaxis de la endocarditis bacteriana
- Pág. **11** Otros procedimientos que requieren profilaxis
- Pág. **12** Medicamentos que interfieren en el tratamiento
- Pág. **12** Potenciadores
- Pág. **13** Inhibidores
- Pág. **14** Medicamentos que no interfieren de manera importante en el tratamiento
- Pág. **15** Medicamentos anticoagulantes orales disponibles actualmente

Tratamiento anticoagulante oral con antivitamina K (AVK)

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 las 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 un arteria en el pulmón, el cerebro, los brazos o las piernas, etc., llamamos embolia a esta complicación.

El tratamiento se aplica a:

- Pacientes que han sufrido ya 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 tenerlas y deben prevenirse. Con los anticoagulantes orales no se evitan completamente las embolias o trombosis, pero su riesgo se reduce mucho.

Características

- 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 el tratamiento anticoagulante debe controlarse con análisis de sangre. Dentro de los límites correctos, es un tratamiento muy seguro.
- La dosis que precisa cada paciente sólo puede establecerse 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.
- El medicamento entra en la sangre por el aparato digestivo y se metaboliza 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 con él, 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).
- Si al realizar el control, se le entrega 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 de si ya 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 puede desayunar 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 la misma dosis y se confunde, corríjalo al día siguiente.
- Es importante no olvidarse de tomar la dosis ningún día, pero si un día se le olvida, no se preocupe, no es probable que le ocurra nada.
- Si olvida 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 centro sanitario donde le controlan por si hay que retrasar el control. Si no retrasa el control, diga siempre que se ha olvidado un día de tomarlo, 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 de tomar la dosis.

Tratamiento anticoagulante oral con antivitamina K (AVK)

- Cuando vaya a su médico de cabecera, a un especialista o acuda a un médico de urgencias y tengan que recetarle algún nuevo medicamento, recuérdelos que usted 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 usted duda de 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 periodo 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 permitidos.
- No es preciso que comunique cuándo empieza a tomar ni cuándo deja de tomar los medicamentos que figuran en la lista de recomendados (al final de este libro).
- No se deje poner nunca inyecciones intramusculares, sea cual sea el medicamento inyectado, ya que pueden dar lugar a hematomas importantes.
- Puede ponerse vacunas antigripales o de otro tipo, pero siempre utilizando la inyección subcutánea (debajo de la piel del brazo), nunca la intramuscular.
- Si toma 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 que ha de seguir con respecto a éste. 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 en los bronquios para mirar y tomas biopsias) para adaptar el tratamiento anticoagulante.
- En las preparaciones de algunas pruebas para explorar el aparato digestivo pueden producirse diarreas. Si esto pasa 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 se puedan tener. Para que estas complicaciones afecten su salud lo mínimo posible tiene que seguir los siguientes consejos:

- Si ha tenido alguna **pequeña hemorragia** (por encías, nariz, etc.), una menstruación más abundante de lo normal o le han aparecido morados en la piel, comuníquelo en el próximo control.
- Si aparece una **hemorragia más importante**, 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 urgencias del hospital y enseñe su hoja de tratamiento anticoagulante al médico que le atienda, y dígame lo que le pasa.
- Si hace las **deposiciones intensamente negras** (como alquitrán), pasosas y malolientes, vaya inmedia-

Tratamiento anticoagulante oral con antivitamina K (AVK)

tamente a urgencias, ya que puede tratarse de una hemorragia digestiva. Los pacientes que toman hierro como medicamento, es habitual que tengan las deposiciones negras, lo cual no tiene importancia. La presencia de **sangre roja en las heces** casi siempre se debe a rotura de hemorroides. De todos modos dígalo cuando acuda al control.

- 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 se pasa, porque puede haber complicaciones.
- Si le aparece un derrame hemorrágico en la conjuntiva del ojo (parte blanca),

sepa que carece de importancia aunque sea aparatoso. De todos modos dígalo cuando acuda al control.

- Si sufre un **dolor de cabeza muy intenso** de aparición brusca o, también bruscamente tiene dificultades 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, dígalo a la unidad de control
- Si viaja al extranjero es mejor que se lleve el suficiente medicamento anticoagulante 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 de 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**, dígalo previamente en la unidad de control para llevar a cabo una especial vigilancia de su tratamiento, ya que puede influir en su dosis de anticoagulante.
- Evite tomar preparados de **herboristerías** y, especialmente, los que contienen algas, ya que algunos alteran el control del tratamiento.
- Las **bebidas alcohólicas** dificultan el control del tratamiento anticoagulante oral, e incluso pueden impedir hacerlo. 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 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, 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 al 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 las tomen las mujeres de más de 35

Tratamiento anticoagulante oral con antivitamina K (AVK)

años, especialmente si son fumadores. De todas formas, si quiere tomar anovulatorios debe decirlo siempre a su unidad de control.

- 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 con este tratamiento.

Extracciones dentales y otros procedimientos odontológicos

La experiencia desarrollada en otros países y en el nuestro señala 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 acuda a la unidad de control para comprobar que el nivel de anticoagulación está dentro del margen terapéutico y no es excesivo.
- Después de la extracción dental se irrigará la zona cruenta con el contenido de una ampolla de 500 mg de ácido tranexámico (Amchafibrin®). Es conveniente que, a continuación, se apliquen puntos de sutura. Seguidamente, usted mismo realizará una compresión activa en dicha zona con una gasa empapada con el contenido de una segunda ampolla de ácido tranexámico, durante unos 20 minutos.
- Durante un mínimo de 2 días, deberá realizar, 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, durante la hora siguiente.
- Sólo se pueden utilizar los analgésicos y antiinflamatorios autorizados que aparecen al final del manual.



Limpeza 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

En la **extracción dental**, la **limpieza bucal** y en cualquier otro procedimiento en que haya **manipulación de la encía y riesgo de que ésta sangre**, es necesario realizar profilaxis antibiótica de la endocarditis en los pacientes con factores de riesgo. Los diagnósticos que hacen necesaria la profilaxis antibiótica son los siguientes:

- Portadores de válvula protésica o material protésico utilizado para la reparación de la válvula cardiaca.
- Pacientes con endocarditis previa.
- Pacientes con cardiopatías congénitas:
 - Cianóticas no reparadas quirúrgicamente.

- Reparadas con material protésico durante el primer semestre.
- Reparadas con defectos residuales protésicos o paraprotésicos.

Antibióticos recomendados para adultos ante procedimientos dentales de riesgo en los casos recomendados.

Pauta antibiótica:

Pauta de elección

Amoxicilina (2 g, vía oral), dosis única 30-60 min antes del procedimiento

En caso de intolerancia a la vía oral

Cefalexina (2 g) o cefazolina o ceftriaxona (1 g), dosis única intravenosa 30-60 min antes del procedimiento

En caso de alergia a la penicilina

Clindamicina (600 mg, vía oral o intravenosa) dosis única 30-60 min antes del procedimiento

Tratamiento anticoagulante oral con antivitamina K (AVK)

Medicamentos que interfieren en el tratamiento

Potenciadores

(aumentan su efecto)

Analgésicos y antiinflamatorios

- Ácido acetilsalicílico (Adiro®, Asasantin®, Aspirina®, Desenfriol®, Dolmen®, Fiorinal®, Inyesprin®, Rhonal®, Solusprin®, Tromalyt®, Veganin®).
- Fenilbutazona (Butazolidina®).
- Indometacina (Inacid®).
- Naproxeno (Naprosyn®).
- Metamizol (Nolotil®).
- Piroxicam (Feldene®, Improntal®).

Antimicrobianos y antiparasitarios

- Sulfamidas (Abactrim®, Broncoaseptilex®, Broncomega®, Bronquidiazina®, Bronquimucil®, Eduprim®, Salvatrim®, Septrin®, Soltrim®, Traquivan®).
- Tetraciclina (Bistaciclina®, Tetra-Huber®, Vibracina®).
- Neomicina (Bio-Hubber®, Sulfintestin neomicina®).
- Eritromicina (Pantomicina®).
- Azitromicina (Zitromax®).

- Ciprofloxacino (Baycip®).
- Clindamicina (Dalacin®).
- Isoniazida (Cemidón®).
- Ketoconazol (Panfungol®).
- Metronidazol (Flagil®).

Hipolipemiantes

Potenciadores de efecto marcado y generalmente tardío

- Bezafibrato, fenofibrato y similares (Difaterol®, Eulitop®, Liparison®, Lupid®, Secalip®).

Potenciadores débiles o inconstantes

- Pravastatina (Liplat®, Lipemol®).
- Lovastatina (Mevacor®, Nergadan®).
- Simvastatina (Zocor®, Pantok®, Colemin®).

Psicofármacos

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

Varios

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

- 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 (Novaldex®).

Inhibidores

(reducen su efecto)

- Rifampicina (Rifaldín®, Rifinah®, Rimactan®).
- Barbitúricos (Luminal®, Gardenal®).
- Fenitoína (Epanutin®, Epilantín®).
- Colestiramina (Lismol®).
- Colestipol (Colestid®).
- Poliestireno sulfonato cálcico (Resincalcio®).
- Carbamazepina (Tegredol®).
- Aminoglutetimida (Orimeten®).
- Ciclosporina A (Sandimmun®).
- Fármacos o suplementos dietéticos que aporten vitamina K (Hidropolivit mineral® y prácticamente todos los suplementos dietéticos).

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.

Medicamentos que no interfieren de forma importante en el tratamiento

Antiinflamatorios

- Diclofenaco, ibuprofeno, fenoprofeno, nabumetona.

Estos antiinflamatorios, a 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. De ser imprescindible su administración, se valorará la posibilidad de añadir inhibidores de la secreción gástrica del tipo ranitidina a dosis terapéutica y prolongar su administración una semana tras suprimir el antiinflamatorio.

Tratamiento anticoagulante oral con antivitamina K (AVK)

Analgésicos

- Paracetamol.
- Dextropropoxifeno.
- Codeína i dihidrocodeína.

Ansiofíticos

- Diazepam, clorazepato y otras diazepinas.

Antipresivos

- Mianserina.

Antiácidos

- Almagato.
- Magaldrato.

Antibióticos y antiparasitarios

- Ampicilina.
- Amoxicilina.
- Amoxicilina + ácido clavulánico.
- Cloxacilina.
- Josamicina.
- Ácido pipemídico.
- Norfloxacino.
- Mebendazol.

Antigotosos

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

Antihistamínicos (todos)

Antimigrañosos

- Ergotamina.

Antiparkinsonianos

- Levodopa.
- Biperideno.

Antitusígenos

- Codeína.

Mucolíticos (sin asociaciones, todos)

Hipotensores y vasodilatadores coronarios

- Diltiazem.
- Nifedipina.
- Nitrits (todos).
- Verapamil.
- Atenolol.
- Propanolol.
- Metildopa.
- Prazosina.
- Captopril.
- Enalapril.

Cardiotònics, diürètics i associats

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



Laxantes

- Lactulosa.
- Supositorios de glicerina.

Hipoglicemiantes

- Insulinas.

Medicamentos anticoagulantes orales (AVK)

Sintrom® (acenocumarol):
comprimidos ranurados de 4 mg.

Sintrom uno® (acenocumarol):
comprimidos de 1 mg.

Aldocumar® (warfarina sódica):
comprimidos ranurados de 10 mg y
1 mg.

Unidad de control

Centro:

Servicio:

Médicos responsables:

Horario de consulta:

Teléfonos: