



Asociación Española de  
Enfermería en Cardiología

# GUÍA INFORMATIVA PARA EL PACIENTE ANTICOAGULADO

Tromboembolia

INR entre 0 - 2

Rango  
terapéutico

INR entre 2-3

Hemorragia

INR entre 2-3



## INDICE

Portada	1
Índice	2
Coagulación sanguínea. ¿Qué personas toman anticoagulantes?	3
Anticoagulantes. Efectos beneficiosos. Efectos adversos. ¿Cómo se toman?	4
Dosis. Frecuencia del control sanguíneo. ¿Dónde se hace el control?	5
Administración de heparina. ¿Qué pasa si me olvido una dosis?	6
Dieta y alimentos no aconsejados.	7
Alcohol. Tabaco. Vacunas.	8
Fármacos permitidos.	9
Anticonceptivos. Embarazo. Qué hacer si hay vómitos y/o diarrea.	10
Causas de sangrado. Formas de sangrado.	11
¿Qué hago si tengo un sangrado? Evitar sangrados. Cuidados de heridas.	12
Visitas a otros médicos. Visitas al dentista. Práctica de deportes.	13
Consejos para viajar. ¿Cuándo debo consultar al médico?	14
Recuerde	15
Autores	16
Referencias	17

## Coagulación sanguínea

En condiciones normales la sangre fluye por el sistema circulatorio sin coagularse, pero en determinadas situaciones, tiene la capacidad natural de coagularse para evitar las pérdidas de sangre como ante heridas o intervenciones quirúrgicas.

La coagulación sanguínea es el mecanismo que evita la pérdida de sangre tras la lesión en un vaso sanguíneo, mediante la formación de un trombo o coagulo, en el que intervienen factores vasculares, plaquetarios y plasmáticos.

Las plaquetas se adhieren a la zona lesionada de la pared vascular y unas a otras, para formar un tapón. A medida que se agregan unas con otras van consiguiendo la formación de un trombo o coagulo sanguíneo, que impide la pérdida de sangre.

Para que la coagulación tenga lugar normalmente es necesaria una sustancia llamada vitamina K, la cual se encuentra en cantidades importantes en la verdura de hoja verde, además de otros alimentos pero en menor cantidad.

Hay circunstancias o enfermedades que pueden producir un estancamiento o acumulo de la sangre en las cavidades del corazón o en las venas de los muslos y piernas y precipitar la coagulación, lo que favorece la formación de coágulos -trombos-, con el riesgo de que se desprendan por el torrente sanguíneo y ocasionen trombosis y embolias.

***En estos casos es necesario tomar fármacos, llamados anticoagulantes, que alargan el tiempo de la coagulación y evitan la formación de trombos o embolias.***

### Qué personas deben de tomar anticoagulantes:

Personas con enfermedades de las válvulas del corazón, para evitar embolias

Personas con prótesis valvulares cardiacas, para evitar la obstrucción de la válvula.

Personas con fibrilación auricular, para evitar el infarto cerebral.

Personas que a causa de otra enfermedad, como el infarto de miocardio, tienen el corazón dilatado (miocardiopatía), para evitar las embolias.

Personas que han tenido una trombosis en las piernas o una embolia pulmonar, para evitar su repetición.

Personas con alguna enfermedad hereditaria de la sangre (déficit de proteína C o S, mutación del factor V Leiden y otras) o adquirida (Síndrome antifosfolípido o SAF).

# Anticoagulantes

**Anticoagulantes endovenosos e inyectables:** (Heparina sódica y Heparina de bajo peso molecular), en los ingresos hospitalarios y cuando es necesario retirar la anticoagulación oral habitual.

**Anticoagulantes orales:** existen dos tipos, los **ACOS:** antagonistas de la vitamina K (acenocumarol® y warfarina®) y los nuevos anticoagulantes de acción directa, los **NACOS:** inhibidores de del factor Iia (dabigatrán®) y los inhibidores del factor Xa (rivaroxabán®, apixabán® y edoxabán®).

El objetivo del tratamiento es preventivo y no curativo, pero no le va a solucionar ningún problema de salud que usted ya tenga. se trata de reducir el riesgo de aparición de las trombosis y de las embolias.

## Efectos beneficiosos:

El tratamiento anticoagulante trata de :

- Evitar que la trombosis se produzca ante determinadas situaciones de riesgo.
- Evitar que se produzcan recidivas tras un primer episodio trombótico.
- Para destruir el trombo ya formado; fines terapéuticos.

Los **ACOS** requieren tener un control periódico del nivel de anticoagulación e ir modificando la dosis que se administre y tienen frecuentes interacciones con fármacos y alimentos.

Los **NACOS** son fármacos administrados a dosis preestablecidas, sin necesidad de control periódico y con escasa o nula interacción con otras drogas. Menor riesgo de sangrado.

***Su médico le explicará cuál es el más indicado en su caso. No todos sirven para todos los pacientes ni para todas las patologías.***

## Efectos adversos:

- Sangrados en las encías al cepillarse los dientes
- Hematomas en hematomas en brazos y piernas al golpearse.
- Necesidad de mayor tiempo de presión para dejar de sangrar ante pequeños cortes,....
- Orina de color rojo o marrón
- Depositiones de color negro o con sangre
- Urticaria y fiebre
- Dolor abdominal agudo importante

**El beneficio que la medicación le proporciona es a costa de un pequeño riesgo hemorrágico por lo que deberá colaborar para disminuir ese riesgo.**

## Cómo se toman?

El acenocumarol (Sintrom®) o warfarina (Aldocumar®), edoxaban (Lixiana®) o rivaroxaban (Xarelto®) cada 24 horas; apixaban (Eliquis®) o dabigatran (Pradaxa®) cada 12 horas.

La acción de los anticoagulantes orales no es rápida: por lo que habrá de ponerse una inyección de heparina de bajo peso molecular durante al menos tres primeros días hasta conseguir los niveles de INR deseados, y en ese momento suspender la heparina.

Para evitar interferencias con la alimentación es aconsejable tomarlos fuera del horario de la comida, excepto el rivaroxaban (Xarelto®), que debe tomarse conjuntamente con alimentos. Es aconsejable tomarlos siempre a la misma hora, en el momento que le sea más fácil recordar de acuerdo a sus costumbres y horarios.

**Nunca tomar por la mañana Sintrom® o Aldocumar®**, para poder ajustar la dosis el día del control, si fuera necesario. La merienda el horario más generalizado para la mayoría de las personas que toman

## Qué cantidad debo de tomar?

Cada persona necesita una cantidad distinta que dependerá de la constitución física, paciente, la edad y la enfermedad de la persona.

En el tratamiento con acenocumarol (Sintrom®) o warfarina (Aldocumar®) su médico le indicará una dosis inicial que irá ajustando según los resultados de un análisis que mide el tiempo que tarda la sangre en coagular.

El control adecuado de la medicación puede verse interferido por diversas situaciones clínicas (enfermedades), hábitos dietéticos, determinados fármacos y **la irregularidad de la toma del anticoagulante.**

## Con qué frecuencia debo hacerme el control? Qué debo saber?

La prueba que se utiliza para saber la cantidad que hay que tomar se expresa como INR (Siglas en inglés de International Normalized Ratio) y permite conocer el tiempo que tarda en coagular la sangre de la persona anticoagulada.

Cuanto mejor sea su estilo de vida y el seguimiento del resto del tratamiento y la toma regular del anticoagulante, mayor será la estabilidad del INR y su dosis apenas necesitará cambios.

En personas estabilizadas, los controles pueden espaciarse hasta 4-6 semanas

El rango terapéutico de INR dependerá del motivo y/o enfermedad por el que está anticoagulado:

**Fibrilación Auricular  
y Trombosis venosa**

**INR entre 2 y 3  
(valor medio de 2.5)**

**Prótesis valvular o  
enfermedad valvular con  
fibrilación auricular**

**INR entre 2.5-3.5  
(valor medio de 3)**

## Dónde debo de hacerme el control?

Dependerá de la organización de su Área de Salud y de cada paciente:

### 1.- Consulta de Atención Primaria:

- Realiza la determinación del INR y pauta la dosis correspondiente.
- Realiza la determinación del INR, pero los resultados e incidencias se envían telemáticamente a la consulta especializada de Hematología, que valida y prescribe la dosis

### 2.- Consulta especializada de hematología:

La determinación de INR, validación y prescripción de la dosis se realiza en el propio hospital de referencia.

### 3.- Autocontrol por parte de paciente o familiares, EN UN FUTURO.

Siempre le entregarán la pauta de tratamiento anticoagulante con Sintrom® y Aldocumar® con las dosis que debe de tomar hasta el próximo control y/o podrá descargarla online accediendo al portal web del Servicio de la Salud de su comunidad.

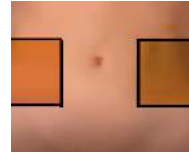
## Cómo se pone la heparina?

La heparina de bajo peso molecular se presenta siempre en jeringas precargadas, de varias dosis. Su médico le indicará la que necesita según su peso y el nivel de anticoagulación que necesite.

➤ Compruebe siempre que le dan siempre la jeringa con la dosis indicada en la receta.



➤ Los lugares de inyección son: el pliegue de la cintura (michelín) a ambos lados del ombligo, respetando al menos 5cm del mismo.



➤ Limpie la piel con un algodón mojado en alcohol. Cambie cada día el sitio de punción.

➤ Coja con una mano el pliegue de la zona de piel limpiada y con la otra introduzca la aguja en el pliegue perpendicularmente (en un ángulo de 90°).



➤ Empuje el émbolo manteniendo el pliegue de la piel hasta que el émbolo esté abajo

➤ Retire la aguja y limpie de nuevo con una ligera presión, sin masaje, para evitar hematomas.

## Qué pasa si me olvido de una dosis?

Si usted está tomando **acenocumarol (Sintrom®)** o **warfarina (Aldocumar®)** **edoxaban (Lixiana®)** o **rivaroxaban (Xarelto®)**, que se toman cada 24 horas, puede tomar la dosis olvidada si no han pasado más de 12 horas (y por tanto faltan más de 12 horas para la próxima dosis). En caso contrario, obvie la dosis olvidada y tome la siguiente que le correspondería sin doblar la dosis (no tomar dos comprimidos para compensar el olvido). NUNCA, bajo ningún concepto, debe interrumpir el tratamiento por su cuenta.

Comunique siempre los olvidos cuando acuda a realizarse sus controles de INR, para que lo tengan en cuenta a la hora de realizar una nueva pauta de anticoagulación (calendario). Lógicamente, cuanto mayor sea el número de olvidos más importante será comunicarlo.

### Para evitar olvidos es aconsejable

Utilizar un pastillero para poner toda la medicación que debe tomar a diario, sin sacar las pastillas del blíster, ya que en algunos casos podría alterarse su efecto.

Usar una alarma que le avise todos los días a la misma hora (reloj o móvil).



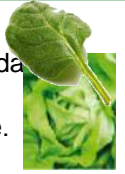
**Tachar en el calendario de la medicación la pastilla correspondiente después de haberla tomado y así no le quedarán dudas de si la tomó o no...**



DOSIS DIARIA DE ANTICOAGULANTE						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

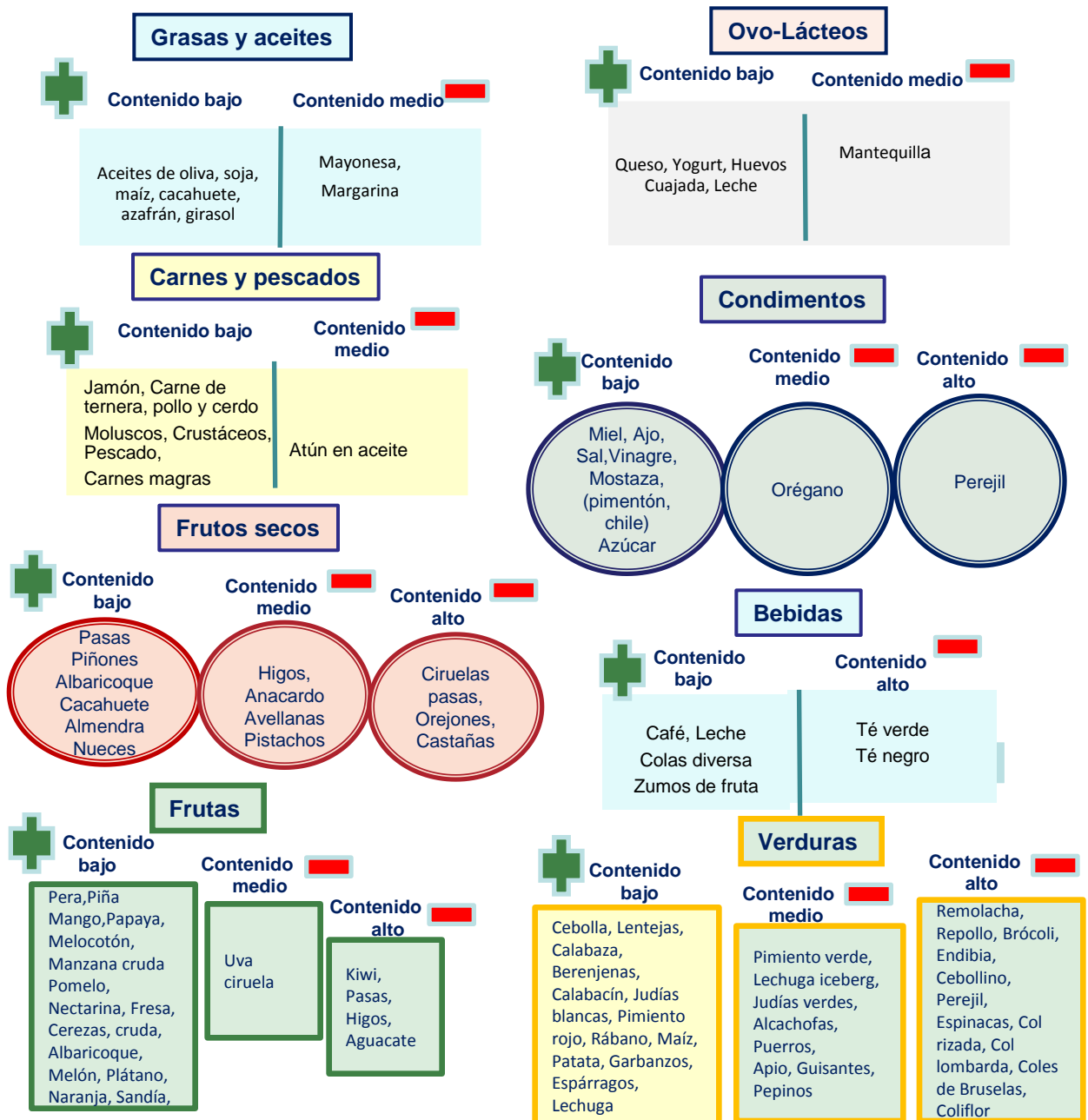
# Qué dieta debo seguir? ¿Hay alimentos prohibidos?

La mejor manera de proteger el corazón es seguir una dieta sana y equilibrada, evitando los excesos y comer siempre lo mismo; la dieta mediterránea es una dieta variada, sana y equilibrada. Evitar el consumo excesivo de las verduras de hoja verde, ricas en potasio (perejil, espinacas, brócoli, acelgas, col, lechuga...) ya que podría disminuir e incluso anular el efecto anticoagulante.



Es muy importante el control del peso, evitando los alimentos con más calorías y nunca hacer dietas adelgazantes, los cambios de dieta y los cambios de peso pueden modificar el efecto del anticoagulante hasta el punto de hacernos correr un riesgo innecesario.

Si necesita hacer una dieta, especialmente para perder peso, comuníquelo para que se le programen los controles necesarios que permitan un ajuste adecuado del anticoagulante y eviten alteraciones del INR.





# Qué dieta debo seguir? ¿Hay alimentos prohibidos?

## Pasta y cereales



Contenido bajo

Arroz, Espaguetis, Pan,  
Cereales, Harina, Avena,  
Rosquillas, Macarrones

Contenido medio



Bollería industrial,  
Galletas, Pasteles

Contenido alto



Pasteles de boniato,  
Turrones, Mazapanes

## Puedo tomar alcohol?

Limite el consumo diario de alcohol. Los excesos en la cantidad o la toma de bebidas alcohólicas más fuertes pueden llegar a hacer imposible el control del tratamiento.

El consumo de alcohol se asocia a múltiples riesgos para la salud (aumento de la Tensión arterial, riesgo de arritmias cardíacas, muerte súbita y accidentes cerebrovasculares hemorrágicos) que contrarrestan significativamente cualquier potencial efecto beneficioso.



## Puedo fumar?

**Dejar de fumar totalmente y para siempre**, no por tomar anticoagulantes, sino por ser un importante factor de riesgo cardiovascular.

Además el tabaco es muy rico en vitamina K y puede disminuir el efecto del anticoagulante.

El esperable aumento de peso (una media de 5 kg) se compensa con los beneficios para la salud de abandonar el tabaco.



## Puedo vacunarme?

El tratamiento con anticoagulantes orales no contraindica el uso de vacunas.

La vacuna **antigripal**, esta aconsejada en todas las personas expuestas a contraer la gripe, fundamentalmente a todas las que tienen una enfermedad del corazón .

La vacuna **anticatarral**. no es tan eficaz como la antigripal, su médico le indicará si debe o no ponérsela.

La vacuna **antitetánica**. deben ponérsela todos aquellos pacientes que viven o trabajan en el campo o tienen riesgo de herirse con material contaminado



## Fármacos permitidos con el tratamiento anticoagulante

Antiinflamatorios	Diclofenaco( Voltaren®), Ibuprofen(Neobrufe®) Nabumetona(Relif®)
Analgésicos antitérmicos	Codeína, Metamizol(Nolotil®) Paracetamol
Ansiolíticos	Cloracepato(Tranxilium®) Diacepam(Valium®)
Antiácidos	Amalgate(Almax®)
Antiulcerosos	Pantoprazo, Famotidina, Ranitidina
Antianémicos	Ácido fólico(Acfol®) ,Hierro(Ferrogradumet®) Tardyferon®, Vitamina B12(Hidroxi B1-B6-B12®)
Antiarrítmicos, antihipertensivos y vasodilatadores	Atenolol, Metoprolol, Esmolol,Acebutolol Diltiazem, Nifedipino, Verapamilo, Metildopa, Prazosina - IECAs
Anticonvulsivantes	La <b>Fenitoína</b> puede inhibir y en algunos casos potenciar. Se aconseja no asociar y de ser imprescindible, monitorizar INR y niveles de fenitoína ya que ambos se alteran.
Antibióticos y antiparasitarios	Amoxicilina(Clamoxil® y Ardine®) y Acido clavulánico(Augmntine®) Cefixima(Denvar®) Cefuroxima(Zinnat®), Cloxacilina(Orbenin®), Eritromicina(Pantomicina®),Norfloxacino(Noroxin®) Mebendazol(Lomper®)
Antidiabéticos	Insulina Antidiabéticos orales salvo sulfonilureas
Antidepresivos	Mianserina(Lantanon®)
Antidiarreicos	Loperamida(Fortasec®)
Antieméticos	Biodramina®, Metoclopramida(Primperan®) Tietilperacina(Torecan®)
Antigotosos	Colchicina: Sí se debe controlar si provoca diarreas
Antihistamínicos	Dexclorfeniramina(Polaramine®)
Antimigrañosos	Ergotamina(Cafergot®)
Antiparkinsonianos	Levodopa(Sinemet®) Biperideno(Akineton®)
Antitusígenos	Bromexina(Bisolvon®)
Broncodilatadores	Todos
Diuréticos	Todos
Espasmolíticos	Buscapina®
Hipolipemiantes	Pravastatina
Laxantes	Lactulosa Supositorios de glicerina
Mucolíticos	N-Acetilcisteína(Fluimicil®)

Muchos fármacos que pueden interactuar con los anticoagulantes orales, modifican el INR (aumentándolo o disminuyéndolo), con el correspondiente riesgo de hemorragia o de trombosis. Si además del anticoagulante la persona anticoagulada lleva un tratamiento de base que presente interacción, se debe tener en cuenta a la hora de programar la dosis del anticoagulante. **Informe siempre su médico y/o al hematólogo sobre la retirada o introducción de nuevos medicamentos.**

Otros medicamentos, como **aspirina y antiinflamatorios** no afectan directamente al efecto anticoagulante pero sí aumentan la posibilidad de sangrar con mayor facilidad. Muchos productos de herbolario pueden ocasionar interacciones con los fármacos anticoagulantes.

**No se automedique**, como analgésico, tome Paracetamol, sin abusar, **el uso continuo** también puede afectar el efecto anticoagulante. **Consulte siempre a su médico y/o enfermera.**

Evite las inyecciones intramusculares!!! pueden dar lugar a hemorragias muy importantes a veces con graves repercusiones.

## Puedo tomar anticonceptivos?

En personas en edad fértil, se recomiendan los métodos anticonceptivos de “barrera”: preservativo, diafragma, espermicidas,... más eficaces y con menos complicaciones.

Los anticonceptivos orales llevan estrógenos y pueden potenciar el efecto de los anticoagulantes orales y esto es difícil de compensar porque los comprimidos llevan distinta cantidad cada día.

Los dispositivos intrauterinos (DIU) pueden provocar pequeñas erosiones en la mucosa del útero o inflamación uterina crónica, que pueden ser causa de sangrados.

## Puedo quedar embarazada?

Los anticoagulantes orales pueden provocar malformaciones en el feto, sobre todo entre la 8ª y 12ª semanas.

Consulte a su médico en caso de desear un embarazo si se queda sin planificarlo para que le ajuste la anticoagulación, sustituyendo el anticoagulante oral por heparina.

## Qué debo de hacer si tengo vómitos y/o diarrea?

La medicación se absorbe por el aparato digestivo. Si la vomita inmediatamente después de tomarla, no le va a hacer efecto, por lo que tendrá que repetir la toma.

En caso de diarrea, deberá hacer una dieta líquida astringente. Tomar agua envasada, reducir la ingestión de frutas azucaradas (melón, sandía, uvas, cerezas...) y derivados lácteos. Tome abundantes líquidos, a pequeños y frecuentes sorbos.

Un remedio casero muy eficaz es preparar en una botella de agua de 1.5 litros una cucharadita de sal, una cucharadita de bicarbonato, una cucharadita de azúcar y el zumo de un limón.

Si persiste más de dos días, además, deberá realizar un control, es posible que necesite un ajuste en el tratamiento.

## Por qué puedo sangrar? Por dónde puedo sangrar?

Todas las personas, tomen o no anticoagulantes, pueden sangrar en alguna ocasión y por las mismas causas( heridas, úlcera de estómago, una subida brusca de la tensión arterial, un esfuerzo muy importante no controlado..), la diferencia está en que las personas con tratamiento anticoagulante tardan más tiempo en dejar de sangrar.

**Es muy importante cuidar la salud, con hábitos cardiosaludables, no automedicarse y evitar situaciones que puedan provocar un esfuerzo excesivo y riesgo de golpes y/o heridas.**

### Sangrado conjuntival

En la parte blanca del ojo. Normalmente en situaciones de fragilidad capilar (diabetes, anemia...), a causa de un estornudo, acceso de tos, una arenilla..

Si se ha producido por gel o champú durante la ducha, acuda al Servicio de Urgencias más próximo.

### Sangrado nasal

Como consecuencia de la tensión arterial muy alta, congestión nasal que produce un catarro, sonarse muy fuerte, tener resaca la nariz porque el aire es muy seco, exposición mucho tiempo al sol, etc..

Es aconsejable control de la Tensión Arterial y aplicar vaselina en la nariz.

Ante un sangrado nasal debe de hacer compresión, si no cede ponerse un tapón de algodón con algún hemostático y esperar un par de horas.

Si la hemorragia no cesa o la tensión arterial está elevada debe acudir al Servicio de Urgencias más próximo.

### Sangrado por las encías

Por la acción de algunos medicamentos como AAS, boca en mal estado, mal cepillado de los dientes, un cepillado que no se hace regularmente...

Evite los colutorios y acuda al dentista al menos 1 vez al año.

### Espustos con sangre

Garganta irritada , tos o congestión pulmonar.

Consulte a su médico

### Vómitos de sangre

Si sufre un vómito de sangre roja o con aspecto de posos de café, debe acudir al Servicio de Urgencias de su Hospital.

### Sangrado por las heces

Sangre roja al defecar, en la mayoría de los casos suele estar provocada por un estreñimiento o por unas hemorroides inflamadas.

**Si persiste, consulte a su médico.**

Si las heces son negras, pastosas y malolientes (no toma ningún fármaco que contenga hierro), consulte a su médico y si no es posible acuda al Servicio de Urgencias de un Hospital.

### Sangrado por la orina

Si su orina es de color rojo o de color oscuro, debe consultar inmediatamente con su médico.

Puede deberse a un exceso de dosis del anticoagulante.

### Sangrado vaginal

Los anticoagulantes orales no hacen sangrar más con la regla. Si además tiene sangrado entre las reglas, consulte a su médico.

### HEMATOMAS

Pequeños hematomas aislados carecen de importancia, normalmente ocasionados por golpes o ejercicios musculares intensos. Si son numerosos y aparecen sin haber tenido un golpe, consulte inmediatamente a su médico.

## ¿Qué debo hacer si tengo un sangrado?



- En caso de **sangrados mínimos** (hematomas pequeños, sangre en pañuelo al sonarse la nariz, sangre en papel higiénico tras defecar, sangre en encías tras cepillarse los dientes, etc.) lo más importante es **no suspender el tratamiento anticoagulante** por este motivo. Comuníquelo a su médico.
- Cuando el **sangrado es un poco más importante** pero aun así no reviste gravedad (por ejemplo, ante un corte o un traumatismo), consulte a su médico, puede ser necesario suspender temporalmente como máximo una dosis del fármaco anticoagulante.
- En caso de **sangrados con signos de gravedad** o que no ceden deberá usted acudir a un servicio de urgencias para ser valorado.



## Cómo puedo evitar los sangrados?

La mayoría de los casos suelen ser leves, pequeños hematomas, sangrados nasales o en las encías al cepillarse los dientes; ocasionalmente pueden ser graves. Las medidas oportunas para disminuir el riesgo de sangrado, son :

- Tomar correctamente el tratamiento anticoagulante.
- Llevar un control *adecuado* de la tensión arterial.
- Evitar los golpes, caídas y cortes.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol.
- Evitar la toma de fármacos antiinflamatorios si es posible.
- Evitar la toma conjunta de fármacos antiagregantes si no son necesarios.
- Valorar asociar un protector gástrico al tratamiento.
- Estudiar la causa del sangrado y tratarla si es posible

## Qué hago si tengo una herida ?

Herida superficial: hacer presión sobre la herida para que deje de sangrar y evitar que salga hematoma.

Heridas en las que no cese el sangrado con la compresión, que necesiten puntos de sutura y/o sucias acudir al Servicio de Urgencias más próximo.

Si recibe un golpe fuerte, hacer un vendaje compresivo o ponerse hielo, para evitar que salga hematoma. Si aparece un hinchazón importante por lo que debe acudir al Servicio de Urgencias para ser valorado por un médico y controlar el nivel de anticoagulación.

Ante picaduras de insectos, ponga hielo o compresas de vinagre. Si hay agujijón debe de quitarlo y limpiar bien la zona.

## Visitas a otros médicos

Informe a todos los médicos (dentistas, ginecólogos, etc.) sobre su tratamiento con anticoagulantes.

Ante la necesidad de una intervención quirúrgica, advierta al personal sanitario de que está con tratamiento anticoagulante y avise a su médico y/o hematólogo, con tiempo suficiente, porque en la mayoría de ocasiones necesitará suspender el tratamiento por unos días y ponerse anticoagulantes inyectables. En el caso de que la anticoagulación sea solamente por un período de tiempo, es recomendable esperar a que le suspendan el tratamiento anticoagulante.

En el caso de precisar realizarse una **endoscopia y/o punciones** consulte a su cardiólogo, para que le indique cómo dejar el anticoagulante oral (al menos 48 horas antes si toma Sintrom® y 72 horas si toma Aldocumar® o Tedicumar) y le pauté la dosis conveniente de heparina.

## Visitas al dentista

Higiene dental y cutánea estricta: seguimiento dental dos veces al año a pacientes de alto riesgo y anualmente al resto.



**Las extracciones dentales en principio, pueden realizarse sin suspender el sintrom, comprobando que el INR es <2,7(un par de días antes).**

Para otras intervenciones bucales, consulte a su médico.

Después de la extracción aplicar en la zona 1 ampolla de ácido tranexámico (Amchafibrin®) y comprimir con una gasa empapada en el mismo producto; los dos días siguientes realizar enjuagues con estas ampollas.

Los pacientes con prótesis valvulares, marcapasos y/o DAI deberán hacer la profilaxis antibiótica que le haya indicado su cardiólogo( alto riesgo de endocarditis). Salvo contraindicación, reanudar toma del Sintrom® o Aldocumar® (a su dosis previa) el mismo día de la intervención por la noche, manteniendo la heparina hasta alcanzar de nuevo el rango de INR requerido.

## Puedo practicar deporte?



Se deben de evitar los deportes de contacto y los ejercicios violentos, ya que se asocian a un riesgo de traumatismo elevado, de hematomas y/o posibles hemorragias.

Ante un accidente o un fuerte traumatismo es necesario acudir al médico lo más pronto posible, para descartar una posible hemorragia interna que pudiera ocasionar graves consecuencias.

## Puedo viajar?

Puede viajar siempre que esté estabilizado el INR; si es posible planifique los viajes para hacerse el control antes y evitar hacerlo durante el viaje. De no ser posible, averigüe el centro de control más próximo al sitio al que usted viaja.

Lleve consigo el informe médico y el calendario de dosificación y siempre lleve medicación suficiente para todo el viaje, incluido el anticoagulante.

Procure llevar un pequeño botiquín con todo lo necesario por si se hace un corte o herida, hasta que pueda ser atendido en un centro sanitario, si fuera necesario.

En viajes largos no permanezca sentado mucho tiempo; si va en coche realice paradas al menos cada 3 horas y siempre beba agua, para evitar la deshidratación.

No se exponga al sol durante períodos largos, utilice cremas con protección solar alta y proteja siempre la cabeza.

## Consulte a su médico si..



- Su orina es de color rojo.
- Presenta dolor de cabeza intenso y brusco
- Pérdida de peso o de apetito
- Sangrado abundantemente por la nariz o por la boca.
- Deposiciones de color negro o con sangre.
- Aparecen hematomas sin darse ningún golpe
- Se ha quedado embarazada.
- Tiene urticaria y fiebre.
- Tiene dolor abdominal agudo, vómitos y/o diarrea.

## RECUERDE

- LLEVAR SIEMPRE UNA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN CON EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO.**

- Tomar Sintrom siempre a la misma hora.**

En caso de olvidar una dosis tomar solamente la dosis programada en la siguiente. Si a lo largo del día se da cuenta de que ha tomado una dosis inferior a la que le correspondía puede corregirlo tomando la cantidad que le falta.

Si tomó una cantidad ligeramente superior a la que le correspondía puede compensarlo al día siguiente disminuyendo la dosis en la misma medida del exceso que tomó hoy.

Si le tocaba descansar y no lo hizo, descanse al día siguiente.

**Debe avisar de las modificaciones y/o posibles errores cometidos especialmente si fueron en los días anteriores al análisis de control, pues es posible que el resultado salga alterado y el hematólogo haga cambios en su medicación que usted no precisa**

- EVITAR AUTOMEDICARSE y ADVERTIR SIEMPRE** a cualquier médico que le atienda que usted toma medicación anticoagulante para que se le receten medicamentos que interfieran lo menos posible con este tratamiento. Especial cuidado con Aspirina y AINES, sin estricta prescripción médica.

Evite las **inyecciones intramusculares**

- Comprobar la medicación una semana antes para no quedarse nunca sin ella
- Vigilar su tensión arterial, mantener < 140/85 mmHg
- Si sangra sin motivo o le salen hematomas sin sufrir golpes, debe acudir a realizarse un control sin esperar a la fecha que tiene fijada.
- Si presenta dolor de cabeza intenso y brusco, alteraciones de la visión o del habla, acuda a Urgencias del hospital y comunique al personal sanitario que está tomando Sintrom o Aldocumar.
- Acudir a las citas programadas para hacerse los controles de sangre y aportar la pauta previa.



## **Autores**

Concepción Fernández Redondo. H.C. Universitario Virgen de La Arrixaca (Murcia). Magdalena López Costas. H.C. Universitario Virgen de La Arrixaca (Murcia).

Miriam Quintana Giner. H.C. Universitario Virgen de La Arrixaca (Murcia). Silvia Pérez Ortega. Hospital Clínic de Barcelona.

Miriam Rossi López. CHU A Coruña.

## Referencias

1. Araujo, J.P. El paciente anticoagulado. Guía básica con recomendaciones en relación al tratamiento con anticoagulantes orales. Biblioteca Lascasas, 2018; v14: e11740  
<http://ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e11740>
2. Guía de consulta para pacientes anticoagulados. Red de escuelas de salud. [https://redescuelassalud.sanidad.gob.es/podemosAyudar/cuidados/docs/Guia\\_Pacientes\\_Anticoagulados.pdf](https://redescuelassalud.sanidad.gob.es/podemosAyudar/cuidados/docs/Guia_Pacientes_Anticoagulados.pdf)
3. Heiniger Mazo, A. I.; Legaz Domench, J.M<sup>a</sup>.; Valpuesta Bermúdez , M.P.; Sánchez-Lanuza Rodríguez, M. y Martínez Ballesteros, M. Guía para el Paciente Anticoagulado. ISBN: 84-689-5869-7.  
[http://www.apam-malaga.org/uploads/5/6/9/3/569318/guia\\_para\\_el\\_paciente\\_anticoagulado.pdf](http://www.apam-malaga.org/uploads/5/6/9/3/569318/guia_para_el_paciente_anticoagulado.pdf).
4. Guía práctica de bolsillo para enfermería sobre el tratamiento anticoagulante oral con fármacos antivitaminas K. Xunta de Galicia Consellería de Sanidad-Servicio Gallego de Salud. Santiago de Compostela 2013.  
<https://libreria.xunta.gal/sites/default/files/documents/13-0464.pdf>.
5. Anticoagulación oral. Coordinación en el control y seguimiento del paciente. Legaz Domench, J.M<sup>a</sup>.; Valpuesta Bermúdez , M.P.; Sánchez-Lanuza Rodríguez, M. y Martínez Ballesteros, M. ISBN: 84-689-5870-0  
<http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/datos/220/pdf/libroanticoagulacion.pdf>.
6. Prácticas seguras para el uso de anticoagulantes orales. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.  
<https://www.seguridadelpaciente.es/resources/documentos/2016/ACO%20Informe.pdf>