

TRATAMIENTOS ANTICOAGULANTES

Dirigido:

Personal sanitario del Departamento de Salud de Alicante.

Objetivo general:

- Dar a conocer los diferentes anticoagulantes: control, seguimiento y educación sanitaria.

Objetivos específicos:

1. Conocer qué son los anticoagulantes.
2. Para qué sirven.
3. Tipos de anticoagulantes más comunes: orales, subcutáneos, IV.
4. Controles periódicos, parámetros que se utilizan.
5. Protocolo de actuación a nivel hospitalario y a nivel ambulante.
6. Nuevos anticoagulantes orales.

Metodología:

Exposición teórica con soporte audiovisual y formación teórica y práctica del analizador de punción digital de INR.

Equipo y material:

- Ordenador y proyector.
- Folletos
- Analizador (coagulómetro portátil) y material necesario para realizar el procedimiento

Horario:

De 13'00 h a 13'30 h.

Lugar:

Aula 1 de Docencia del Hospital General Universitario de Alicante, situada en la Planta Baja.

Nº de alumnos:

De 40 a 50 alumnos por sesión.

Nº de sesiones:

Se realizarán tres sesiones, en las siguientes fechas:

- 31 de Marzo de 2016
- 27 de Abril de 2016
- 26 de Mayo de 2016

Docente:

M^a Ester Bollas Tari, Maravillas Gozálvez Santana, Encarnación Sánchez González, M^a Celia Tortosa García. Enfermeras de la Unidad de Hemostasia y Trombosis del HGUA.

Coordinadora:

Mercedes Segura Cuenca. Subdirectora de Enfermería de Docencia, Calidad e Investigación del Departamento de Salud Alicante - Hospital General.

PROGRAMA:

UNIDAD TEMÁTICA:

- Formación teórica sobre los anticoagulantes más usados.
- Controles que se realizan al paciente anticoagulado, parámetros que se utilizan y metodología .
- Como usar un coagulómetro portátil para la determinación del INR
- Complicaciones durante el tratamiento
- Reversión de los anticoagulantes.
- Educación sanitaria al usuario, paciente, cliente.

JUSTIFICACION DE LA SESION:

- Aumento de las patologías en las que está indicado el uso de anticoagulantes, tanto de forma terapéutica como profiláctica, junto al envejecimiento de la población.
- Actualizar los conocimientos del personal sanitario acerca de los anticoagulantes y dar a conocer las nuevas terapias.
- La importancia de informar correctamente al paciente que inicia terapia con anticoagulantes durante la hospitalización.



INFORMACIÓN AL PACIENTE ADMINISTRACIÓN DE HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR

1. INTRODUCCIÓN

Su médico le ha prescrito un tratamiento con heparina subcutánea (heparina de bajo peso molecular).

La heparina es un anticoagulante, se emplea como medicamento para la prevención o tratamiento de una trombosis o una embolia. Puede prescribirse sólo o como complemento de un anticoagulante oral.

En esta guía le explicaremos como debe administrarse una inyección de heparina subcutánea.

La dosis y el tipo de heparina pueden ser diferentes para cada paciente.

No modificar la dosis.

Administrarla todos los días aproximadamente a la misma hora, según el horario que le prescriba su médico.

Se le realizarán controles periódicos en su Centro de Salud u Hospital. No es preciso que esté en ayunas, puede tomar un desayuno ligero y sin grasas, (mantequilla o aceite).

Cuando en su control programado lo que se mide es el Anti Xa, la administración de la heparina debe ser 3 horas antes de la extracción de sangre.



2. CÓMO DEBE INYECTARSE LA HEPARINA

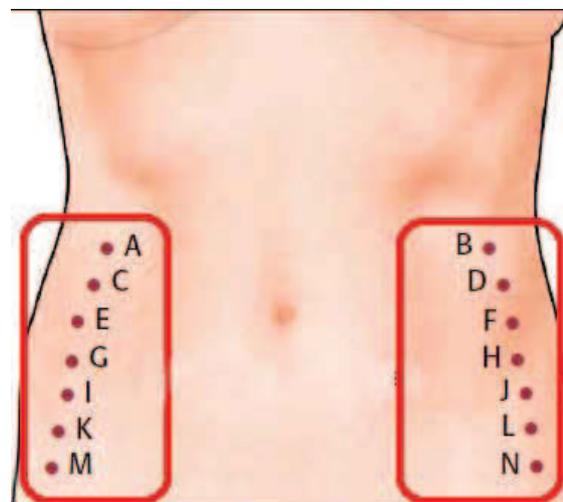
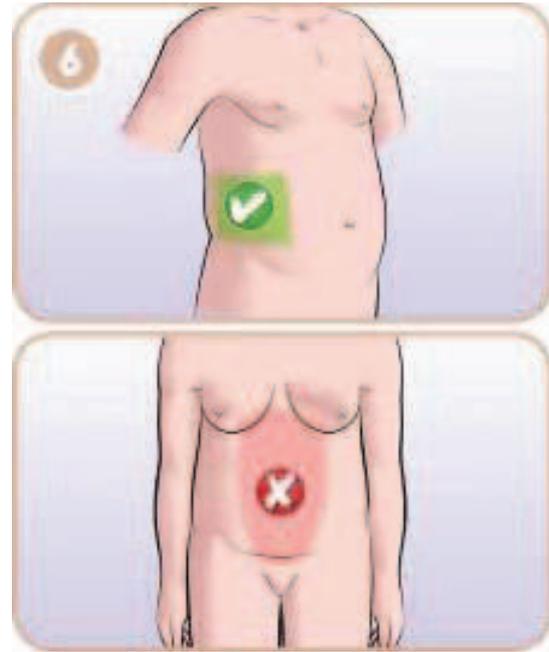
Usted mismo puede inyectarse la heparina, de forma parecida a como lo hacen los diabéticos.

Lave sus manos con jabón y séquelas.

Las jeringas de heparina precargadas suelen tener la dosis que usted necesita, no quitar el aire. Si necesita desechar parte de la heparina, hágalo con la aguja para abajo, evita que se moje el exterior de la aguja con heparina.

Sentado o de pie

Elegir la zona de la inyección. En la cresta ilíaca. En el costado de la cintura abdominal, cadera. Evitando la zona central del abdomen, por ser la zona donde con más frecuencia aparecen hematomas tras la inyección.



Es importante ir alternando las zonas de la inyección. **No pinchar en una zona enrojecida**, si hay una placa dura, ni cerca de lunares o cicatrices.

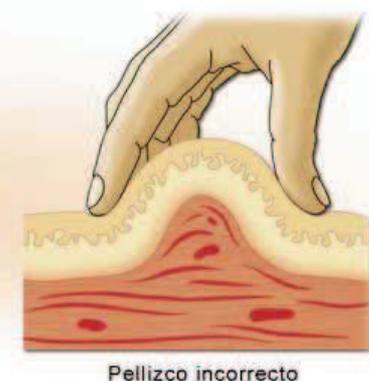
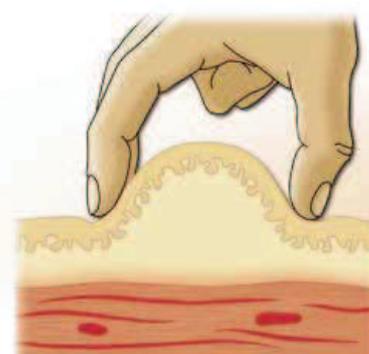
Desinfectar la zona con alcohol u otro desinfectante, con movimientos circulares hacia fuera (en espiral), y dejar secar.

Forme un pliegue cutáneo entre los dedos pulgar e índice, no lo suelte hasta acabar de inyectar.

Introduzca la aguja perpendicular al cuerpo, aspire un poco tirando del embolo, para comprobar que no sale sangre. Si sale un poco de sangre, retire la aguja e inyecte en otro sitio.

Inyecte la heparina **despacio y suave, sin soltar el pliegue cutáneo**. Al acabar retire la aguja, suelte la piel, con un algodón seco presione con la palma de la mano, sin frotar durante unos minutos.

Deseche la jeringa con su aguja en un envase rígido, que evite un pinchazo accidental.





INFORMACIÓN AL PACIENTE NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES (DABIGATRAN, RIVAROXABAN, APIXABAN)

1. INTRODUCCIÓN

Los anticoagulantes orales son medicamentos que modifican su coagulación, reduciendo el riesgo de que se formen trombos y embolias.

Este tratamiento se prescribe a quienes han tenido trombosis o embolias, y a los que sin tenerlos, por sus patologías están en alto riesgo de padecerlos.

Hasta hace poco tiempo los anticoagulantes orales disponibles eran dos, Sintróm y Aldocumar.

En este momento están disponibles tres nuevos fármacos: Pradaxa® (dabigatán), Xarelto® (rivaroxaban), Eliquis® (apixaban).

“No se pueden administrar a todos los pacientes, depende de la patología que provoca el riesgo de trombosis.”

“No se pueden emplear como prevención en todas las patologías trombóticas”



2. CARACTERÍSTICAS

No necesitan controles periódicos habituales, salvo es caso de cirugía urgente o hemorragia.

Siempre se toma la misma dosis: Xarelto un vez al día; Pradaxa y Eliquis cada 12 horas

No interaccionan con la alimentación

Poca interacción con otros medicamentos

Son bien tolerados, pocos efectos secundarios
Contraindicados en insuficiencia renal grave e insuficiencia hepática.



3. CONSEJOS GENERALES PARA EL USO DE LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES ORALES

No tomar antiinflamatorios no esteroideos (Aspirina, ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, celecoxib).

Informe a su médico si toma Ketoconazol, Rifampina, Dronedarona.

Contraindicado en embarazadas y durante la lactancia materna.

Informe si tiene enfermedad renal, o problemas de sangrado.

No debe ponerse nunca inyecciones intramusculares, ya que pueden dar lugar a hematomas importantes. Puede ponerse inyecciones subcutáneas, como vacunas o insulina.

No realice ejercicios violentos.



Si olvidó tomar su dosis habitual, tómela en cuanto la recuerde. Excepto: si está tomando Xarelto y faltan menos de 6 horas; o está tomando Pradaxa o Eliquis y faltan menos de 10 horas. En ese caso, **NO tome** la dosis olvidada; siga su horario habitual y **NO aumente** la dosis para compensar la que olvidó.

Si tiene dudas de si ha tomado o no su dosis, es preferible que no la tome.

Sobredosis. Si ha tomado más de la dosis que le corresponde, puede tener:

- Hematomas o sangrados inusuales
- Cefaleas
- Hematuria, orina de color marrón o rosada
- Heces rojizas o negras y con aspecto de alquitrán
- Vómito con sangre, o parecido a posos de café
- Tos con sangre

Ante cualquiera de estos síntomas acuda a Urgencias.

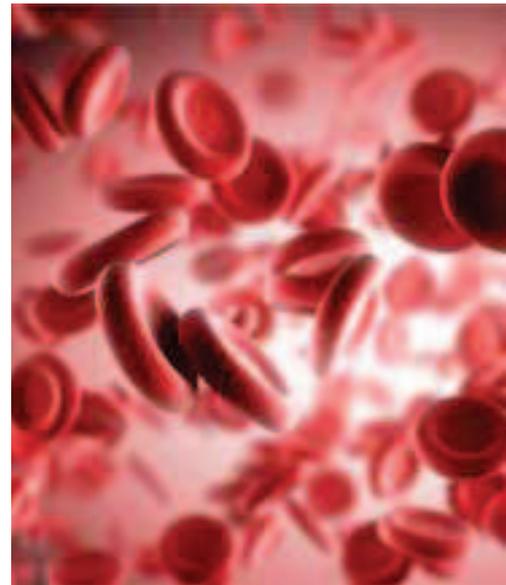


4. COMPLICACIONES DURANTE EL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTES

Debe tener en cuenta que su coagulación está modificada, por lo que pequeños traumatismos que no producirían ninguna alteración, ahora tienen pequeñas consecuencias, como hematomas en zonas expuestas como brazos o piernas, pequeñas heridas que tardan más en dejar de sangrar.

Debe consultar con su medico siempre que aparezcan:

- Pequeñas hemorragias sin causa justificada.
- Hemorragias vaginales entre reglas, después de la menopausia, o reglas muy abundantes.
- Sangre roja en heces.
- Sangre en la orina.
- Hematomas espontáneos en zonas que no es frecuente golpearse.
- Espustos con sangre frecuentes.
- Epistaxis (sangrado nasal) de más de 15 minutos de duración



Debe acudir a urgencias ante los siguientes síntomas:

- Deposiciones negras, sin estar tomando tratamiento con hierro.
- Traumatismo importante, por golpe o caída.
- Dolor de cabeza muy intenso, de aparición brusca.
- Si se presenta de forma brusca dificultad para hablar, trastornos de la visión, desviación de la boca, pérdida de fuerza, o sensación de hormigueo en brazos o piernas.



5. PREPARACIÓN PARA LA CIRUGÍA

Siempre que esté pendiente de:

- Intervención quirúrgica
- Extracción dental
- Infiltración articular
- Exploración endoscópica, con o sin biopsia

Debe acudir a su centro de salud u hospital **5 días antes**, para que lo preparen.





INFORMACIÓN AL PACIENTE CON ANTICOAGULACIÓN ORAL

Unidad de Hemostasia y Trombosis.
Hospital General Universitario de Alicante.

 GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

 AGÈNCIA
VALENCIANA
DE SALUT

1 - INTRODUCCIÓN

Si su médico (cardiólogo, cirujano, etc.) le ha aconsejado tratamiento con anticoagulantes orales, ya sea por un determinado período de tiempo o a largo plazo, debe acudir al Servicio de Hematología, sección de Hemostasia y Trombosis, para la instauración y control del mismo.

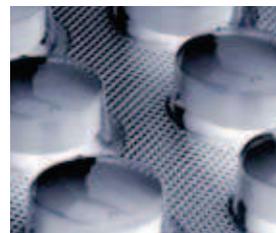
A través de esta guía, le ofrecemos unas sencillas recomendaciones que, esperamos, aclaren las dudas más frecuentes acerca de este tratamiento y faciliten su mejor cumplimiento, ya que la indicación de este tratamiento está hecha en base a que el beneficio para usted sea superior a los posibles efectos secundarios. Creemos muy importante también que conozca, de forma sencilla, los posibles problemas que se puedan presentar con este tratamiento y la forma de resolverlos, mientras contacta con el médico responsable de su control.



2 - INFORMACIÓN GENERAL

¿Qué son los anticoagulantes orales?

Los anticoagulantes orales son medicamentos que modifican su grado de coagulación, reduciendo el riesgo de sufrir una trombosis o una embolia, y, en caso de que ya la hayan sufrido, evitando que se repita.



¿Quién debe tomar anticoagulantes?

- Toda aquella persona que haya sufrido una trombosis o una embolia, para prevenir que se repita.
- Personas que no han sufrido trombosis ni embolias, pero que por su enfermedad o trastorno tienen riesgo de padecerlas, y debe prevenirse.
- Personas a las que se han implantado una válvula artificial en el corazón.
- Otras personas que su médico considere oportuno.

La conveniencia de tomar o no anticoagulantes, así como la duración del tratamiento, la indicará su médico, y el control lo llevará a cabo el Servicio de Hematología, en su centro de salud u hospital.

Antes de acudir al centro de control, deberá haber leído atentamente, aceptado y firmado el **documento de consentimiento informado** si está de acuerdo en seguir este tratamiento.

¿Cómo se administra el tratamiento?

La dosis del anticoagulante oral ha de ser ajustada individualmente, tras la realización del oportuno análisis de sangre. Cada paciente necesitará una dosis distinta, adaptada a su edad, peso, hábitos de vida, y en función de su patología. Tomar una mayor cantidad de medicamento no significa estar más enfermo.

Existen varios tipos de anticoagulantes orales (Sintrom, Marcumar, Aldocumar, Coumadine, etc.), aunque el más utilizado en nuestro país es el Sintrom.

Sintrom está disponible en las farmacias en comprimidos de 1 mg y 4 mg. Es muy importante prestar atención en el momento de la compra, y adquirir el formato que le ha prescrito su médico.



¿Cuándo se debe tomar el anticoagulante?

El anticoagulante debe tomarse **de una sola vez**, siempre a la **misma hora** y **entre comidas**, nunca a primera hora de la mañana. La hora más recomendada es a las 6 de la tarde.

Si algún día tiene duda de si lo ha tomado o no, no lo tome, y al día siguiente continúe con la dosis que le corresponda (no tome doble dosis). Comuníquelo cuando vaya a control.

Si ha olvidado tomar el medicamento a su hora y no han pasado más de 4 horas, tome la dosis que le corresponda y continúe al día siguiente con el horario normal.

Para su mejor control, cada vez que tome su medicación tache la dosis en la hoja que le entrega el Servicio de Hematología. Así evitará posibles olvidos.

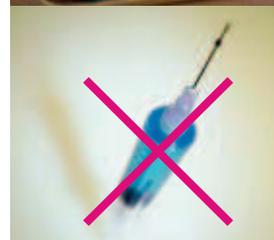


3. RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL USO DE ANTICOAGULANTES ORALES.

- A los controles no es preciso que acuda en ayunas, puede tomar un desayuno ligero (**pero no si tiene que realizarse otros análisis**).
- Cuando vaya a su médico de cabecera, a un especialista o a urgencias, avise siempre de que está en tratamiento con anticoagulante oral, para que no le receten medicamentos que interfirieran con el anticoagulante. Si a pesar de ello se duda si un medicamento es o no compatible con su tratamiento anticoagulante, consulte donde le controlan, por teléfono o personalmente.
- No debe ponerse nunca **inyecciones intramusculares**, ya que pueden dar lugar a hematomas importantes. Puede ponerse vacunas, antigripales o de otro tipo, siempre que sean subcutáneas.
- Es conveniente que tenga la boca en buenas condiciones higiénicas. Para ello es recomendable que acuda, al menos una vez al año, al dentista.
- No realice ejercicios violentos.

Debe avisar a su centro de control, a ser posible 3 o 4 días antes, siempre que precise:

- Intervenciones quirúrgicas.
- Infiltraciones articulares.
- Extracciones dentarias.
- Exploraciones endoscópicas para mirar o tomar biopsias.
- Pruebas para explorar el aparato digestivo que puedan producir diarreas.
- Los pacientes que se encuentren incapacitados para acudir a su centro de control, deberán avisar a su centro de salud para que un enfermero/a realice el control a domicilio.



4. COMPLICACIONES DURANTE EL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE.

Las complicaciones durante el tratamiento anticoagulante son poco frecuentes, y casi siempre están relacionadas con otros problemas o enfermedades que pueda tener.

Debe adelantar el control siempre que aparezcan:

- ⊙ **Pequeñas hemorragias.** Sangrado ligero por encías, nariz, etc.; morados o hematomas en la piel sin causa justificada, etc.
- ⊙ **Hemorragias vaginales** entre reglas o después de la menopausia. También ante menstruaciones muy intensas.
- ⊙ **Sangre roja en las heces.** Puede deberse a hemorroides, pero debe avisarlo por si fuera causado por otros motivos.
- ⊙ **Sangre en la orina.**
- ⊙ **Hematomas** sin causa justificada y en zonas en las que no es frecuente golpearse (pecho, vientre, etc.).
- ⊙ **Diarrea** de más de dos días.
- ⊙ **Medicamentos nuevos** o cambio de medicación.
- ⊙ **Espustos con sangre** frecuentes.

DEBE ACUDIR A URGENCIAS ANTE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

- ⊙ **Deposiciones negras.** Si no está tomando tratamiento con hierro, consulte inmediatamente o acuda a urgencias por si se puede tratar de una hemorragia digestiva.
- ⊙ **Traumatismo importante**, por golpe o caída, **luxación o fractura.**
- ⊙ Si sufre un **dolor de cabeza muy intenso** de aparición brusca o, también bruscamente, 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 los brazos o piernas.

Si aparece un derrame hemorrágico en la conjuntiva del ojo (la parte blanca), carece de importancia, aunque debe de comunicarlo cuando acuda al control.

En cualquier caso, consulte con su centro de control o médico de guardia.



5. ALIMENTACIÓN.

Durante el tratamiento anticoagulante se puede comer de todo, excepto los alimentos o condimentos prohibidos por otros médicos. El ideal es mantener una dieta equilibrada sin cambios bruscos.

Debido a que los anticoagulantes orales son antivitamina K, debe procurarse no aumentar ni disminuir la cantidad de vitamina K que se ingiere diariamente. Por tanto, intente tomar todas las semanas la misma cantidad de **verduras**, alimento donde más se encuentra esta vitamina (espinacas, col, perejil, hierbabuena, habas, acelgas, judías verdes...). También se encuentra en las pipas de girasol, germen de trigo, aceite de girasol y de maíz, hígados, cordero, ternera y pollo.

Evite los alimentos **flatulentos** (col, coliflor, coles de bruselas, castañas, chocolate, turrónes, mazapanes...). Pueden hacer que se forme más vitamina K en el intestino, por lo que se debe disminuir su consumo. En todo caso, nunca debe tomar su medicación con **bebidas gaseosas**.

Una forma sencilla de disminuir la flatulencia provocada por verduras y legumbres, es aderezarlas con vinagre de manzana.

Preparados naturales.

- Evite cambiar sus hábitos en los preparados de herboristería que tome.
- Evite las siguientes plantas medicinales: castaño de indias, ajo, abedul, té, ulmaria, ginkgo, hipérico, sauce, cúrcuma, agripalma, matricaria, alhova, dong quai.
- Evite laxantes oleosos: aceite de parafina, glicerina.

Alcohol y tabaco.

El alcohol puede tener efectos indeseables, ya que tiene que ser metabolizado por el hígado, al igual que los anticoagulantes orales. Sólo en ocasiones especiales se puede tomar un vino u otra bebida, con moderación y dentro de las comidas.

El tabaco aumenta el riesgo trombótico, además de ser muy nocivo para la salud. Por tanto, **no fumar**.



6. MEDICAMENTOS.

- Si tiene dolor o fiebre, tome paracetamol o Nolotil.
- **Nunca tome Aspirina** ni otro tipo de **antiinflamatorios** sin haber consultado previamente con su médico.
- Si está tomando algún antibiótico, debe de tomar, al menos, un yogur desnatado al día.
- No tome laxantes oleosos (aceite de glicerina, parafina).
- No tome **anticonceptivos** sin consultar a su médico, ya que están contraindicados con los anticoagulantes orales. Algunos **métodos anticonceptivos**, como el DIU, también están contraindicados. Consulte en su Centro de Planificación Familiar o con su ginecólogo/a el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades.

7. ANTICOAGULANTES ORALES EN EL EMBARAZO.

Toda mujer en edad fértil con un retraso de la regla de más de una semana, lo primero que debe hacer es comprobar que no está embarazada.

En caso de que la prueba de embarazo sea positiva, deberá contactar **cuanto antes con el médico** responsable del control de su tratamiento anticoagulante.

8. OTRAS RECOMENDACIONES.

- Si va a ausentarse de su domicilio durante las fechas en las que debería realizarse el control, póngase en contacto con su centro de control para planificar, dentro de lo posible, la fecha en que se llevará a cabo el mismo, con la finalidad de que no coincida con su viaje.
- Debe asegurarse, antes de salir, de que lleva consigo toda la medicación que debe tomar, así como el informe médico que posea y todo lo referente al control de su tratamiento anticoagulante.
- En los viajes largos (avión, tren...), no debe permanecer todo el tiempo sentado, y conviene beber agua para evitar deshidratación. Si viaja en coche, es aconsejable estirar las piernas aprovechando cualquier parada, por lo menos cada dos horas.
- No debe practicar deportes violentos (esquiar, escalar, ala delta...), con el fin de evitar accidentes.



