

# **Tractament anticoagulant oral amb antivitamina K**

## **Guia per a pacients**

## Sumari

Introducció .....	3
1. Tractament anticoagulant oral amb antivitamina K.....	3
2. Característiques del tractament .....	5
3. Control de la coagulació .....	5
4. Administració de la medicació.....	6
5. Efectes adversos .....	7
6. Recomanacions.....	8
7. Interaccions del tractament amb altres medicaments.....	12
8. Bibliografia consultada.....	14

## Introducció

L'objectiu bàsic d'aquest document és servir d'eina informativa per als pacients que reben tractament anticoagulant amb medicaments antivítamina K (Sintrom® i Aldocumar®), anteriorment anomenat tractament anticoagulant oral o TAO.

Aquesta guia vol resoldre de manera clara i entenedora les preguntes i els dubtes que habitualment es plantegen aquests pacients i servir d'ajuda per al maneig de la medicació. La guia recull les característiques d'aquest tractament, les normes d'ús bàsiques dels medicaments i una llista de recomanacions i precaucions que cal tenir en compte.

Davant de qualsevol dubte o problema, sempre es recomana contactar amb el professional sanitari de referència.

## 1. Tractament anticoagulant oral amb antivítamina K

El tractament anticoagulant oral té com a objectiu disminuir la tendència de la sang a coagular-se, per evitar així la formació de trombes (coàguls de sang) o embòlies, però sense anul·lar-la completament.

Els medicaments anticoagulants amb antivítamina K fan que la sang trigui més temps a coagular-se, ja que interfereixen en la formació dels factors implicats en la coagulació.

### Qui pren aquest tractament?

Pacients que ja han sofert una trombosi o una embòlia, per prevenir que es repeteixi, com per exemple:

- trombosi venosa profunda (a les cames)
- tromboembolisme pulmonar
- alguns pacients amb tromboembolisme cerebral, també anomenat accident vascular cerebral (AVC)
- alguns casos d'infart agut de miocardi

Pacients en situació de risc de patir una trombosi o una embòlia com a mesura preventiva:

- arítmies cardíques, com la fibril·lació auricular

- portadors de vàlvules cardíagues.

Quins medicaments s'utilitzen per al TAO?

**Sintrom 4 mg<sup>®</sup>**

Acenocumarol 4 mg. Comprimits ranurats.



**Sintrom UNO 1 mg<sup>®</sup>**

Acenocumarol 1 mg. Dragees.



**Aldocumar 1 mg<sup>®</sup>**

Warfarina 1 mg. Comprimits.



**Aldocumar 3 mg<sup>®</sup>**

Warfarina 3 mg. Comprimits.



**Aldocumar 5 mg<sup>®</sup>**

Warfarina 5 mg. Comprimits.



**Aldocumar 10 mg<sup>®</sup>**

Warfarina 10 mg. Comprimits.



## 2. Característiques del tractament

En el tractament anticoagulant, les petites variacions de la dosi del medicament poden ocasionar grans variacions en l'efecte.

Per aquest motiu, periòdicament s'ha de mesurar l'efecte del tractament sobre la coagulació mitjançant una anàlisi de sang. Cada pacient rep una dosi individualitzada per a les seves necessitats, la qual s'ajusta per mantenir el temps de coagulació dintre de l'interval adequat. Per tant, prendre una dosi més o menys elevada de medicament no significa estar més o menys malalt, ja que cada pacient necessita una dosi personalitzada.

## 3. Control de la coagulació

### En què consisteixen els controls?

La prova de laboratori que s'utilitza per ajustar la dosi de l'anticoagulant és la ràtio internacional normalitzada (INR). L'INR és una manera de mesurar el temps que triga la sang a coagular-se. Com més temps triga, més elevada és l'INR.

El nivell de coagulació apropiat per a cada pacient es determina segons la malaltia. Per tant, és important mantenir els valors de l'INR dintre dels marges establerts pel metge.

### Freqüència dels controls de la coagulació

A l'inici del tractament, els monitoratges o controls de la coagulació són més freqüents i, a mesura que els nivells de coagulació s'estabilitzen, es van espaiant.

### Pla de medicació

Després de cada visita de control se us proporcionarà un pla de medicació amb la dosi del medicament que haureu de prendre.

## 4. Administració de la medicació

### Com i quan s'han d'administrar els anticoagulants orals?



És important prendre sempre la medicació segons la dosi i pauta indicades. Es recomana prendre el medicament cada dia a la mateixa hora, preferiblement, una hora abans de sopar. Podeu prendre'l amb els altres medicaments que habitualment consumeiu.

### Què cal fer si un dia no es pren la medicació a l'hora habitual?

Si un dia us oblideu de prendre la medicació a l'hora habitual, la podeu prendre quan us en recordeu, sempre que sigui dins del mateix dia. Si no hi penseu fins l'endemà, us heu de prendre la dosi corresponent a aquell dia i no el doble. És important avisar dels descuits de dosis en la visita de control de la coagulació.

### Què cal fer si una persona s'oblida de descansar o suspendre el tractament?

Si el metge us ha prescrit dies "de descans" al vostre pla de medicació i un dia, per equivocació, no en feu, cal descansar l'endemà i després continuar tal com indica la pauta.

### Pla de medicació

Es recomana anotar la presa de la dosi en el pla de medicació o en un calendari, com a ajuda per no tenir oblit i seguir correctament el tractament.

## 5. Efectes adversos

L'efecte advers més destacat del tractament amb els anticoagulants és l'**hemorràgia lleu**.

**En la visita de control** de la coagulació **cal comunicar**:

- les **petites hemorràgies**: per les genives, el nas, etc.
- si s'ha tingut una menstruació més abundant del que és habitual
- si han aparegut blaus o hematomes a la pell



**Quan cal consultar de manera urgent?**

- **Hemorràgies més importants** o aparició d'una **hemorràgia espontània activa**.
- **Després d'un cop o accident** o si apareixen blaus o hematomes grans, cal anar immediatament al control habitual o a urgències d'un hospital i informar el metge que us atén que esteu seguint un tractament anticoagulant.
- **Femtes negres**. Si es fan deposicions intensament negres, pastoses i pudents cal anar a urgències, ja que es pot tractar d'una hemorràgia digestiva.
- En presència de **mal de cap molt intens d'aparició sobtada**, dificultat per parlar, trastorns de la visió, desviació dels llavis, pèrdua de força o sensació de formigueig als braços i a les cames o si es pateix una caiguda sense motiu.

**Com es poden evitar les hemorràgies?**

1. El tractament amb anticoagulants orals ha d'estar sempre controlat i supervisat pel metge. Cal dur a terme els controls de coagulació a les dates de visita establertes.
2. Cal prendre la medicació sempre, cada dia a la mateixa hora i, preferiblement, una hora abans de sopar.

3. Estan totalment prohibides les injeccions intramusculars al gluti o la natja, ja que poden provocar hematomes o blaus importants.



Si són necessàries, es recomana aplicar-les al deltoides (braç). Dos o tres dies abans del procediment, cal haver comprovat que el nivell de coagulació és adequat. Després de la injecció, s'ha d'aplicar compressió local durant un mínim de 15 minuts.

4. No prengueu mai àcid acetilsalicílic (aspirina), derivats ni altres fàrmacs que en continguin. Es recomana prendre només els fàrmacs prescrits pel metge.



## 6. Recomanacions

**Quin tipus de dieta és recomanable per al tractament anticoagulant?**

- S'ha de seguir una dieta equilibrada i variada.
- No s'han de fer canvis bruscs del tipus de dieta, és a dir, cal mantenir un consum regular i variat de tots els aliments.
- En el cas de seguir o d'iniciar algun règim vegetarià, hipocalòric (d'aprimament, diabètic o d'un altre tipus, cal comunicar-ho al professional sanitari).



- S'han d'evitar els preparats d'herboristeria, ja que en molts casos se'n desconeix l'efecte sobre el tractament anticoagulant. Les begudes alcohòliques poden interferir en el control del tractament anticoagulant oral, per tant, s'han d'evitar.

### **Diarrea i vòmits**

En el cas de patir diarrea important i prolongada o vòmits, cal que comenteu la qüestió al professional sanitari de referència.

### **Viatges i exercici físic**

Sempre s'ha de portar a sobre el full amb el pla de medicació i la dosi de fàrmac necessària. Cal continuar efectuant els controls amb la periodicitat recomanada.

Els esports de contacte i de risc estan contraindicats, el més adequat és l'exercici de llarga durada i poca intensitat, com caminar, pedalejar a la bicicleta estàtica, nedar... (si nedeu a la piscina, entreu-hi i sortiu-ne per l'escala per evitar accidents).

### **Prevenió de caigudes**

- No pugeu a cap lloc on hi hagi risc de caiguda (escala, tamboret, etc.).
- Elimineu les catifes perquè podeu ensopegar-hi o rrelliscar.
- Si teniu animals de companyia (gos, gat, etc.) vigileu on són perquè us poden fer caure o ensopegar.
- Utilitzeu sabatilles tancades (que agafin el peu per darrere).
- Enceneu el llum a la nit si aneu a la cambra de bany.

### **Tractaments de fisioteràpia**

- Els "corrents" d'alta freqüència, com l'ona curta, les microones (no fa referència a l'electrodomèstic de la cuina) i els ultrasons estan contraindicats, ja que produeixen una calor en profunditat i poden provocar hemorràgies. En canvi, sí que es pot emprar una calor superficial i suau (infrarojos, parafang, bosses d'aigua calenta, etc.).

- Els massatges de fricció profunda, d'amassament i de Cyriax estan contraindicats. D'altra banda, sí que es poden fer maniobres de fricció superficial, derivació circulatoria i drenatge limfàtic amb precaució.
- Les mobilitzacions articulars forçades (manipulacions) estan contraindicades pel risc de provocar una hemorràgia dins de l'articulació.

### **Embaràs i anticonceptius**



Si voleu quedar-vos embarassada cal que ho comuniqueu al metge perquè valori el risc, amb la col·laboració d'altres especialistes, i estableixi un pla de tractament per a aquest període. Si la menstruació es retarda més d'una setmana cal que us feu una prova d'embaràs i, si és positiva, cal que ho comuniqueu immediatament al professional sanitari

Els mètodes anticonceptius de barrera, com els preservatius o el diafragma i els dispositius intrauterins (DIU) no interfereixen en el tractament anticoagulant. No obstant això, els anticonceptius hormonals, en general, no es recomanen com a primera opció.

### **Salut bucodental, exploracions invasives i cirurgia**

Les visites a l'odontòleg, l'efectuació d'algunes proves diagnòstiques i els procediments quirúrgics poden augmentar el risc hemorràgic dels malalts que prenen anticoagulants. Rarament, aquests procediments també poden produir infeccions de les vàlvules cardíaques. Per tal de reduir aquest risc cal seguir una sèrie de recomanacions.

#### ***Salut bucodental***

És important tenir cura de la boca i mantenir-la en bones condicions. Es recomana com a mínim una visita anual a l'odontòleg.

#### ***En el cas d'extraccions dentals es recomana:***

- Informar l'odontòleg que seguïu un tractament anticoagulant.

- En el període previ a les extraccions dentals, NO cal suspendre ni reduir el tractament amb anticoagulants orals.
- Cal fer un control anticoagulant dos o tres dies abans del procediment odontològic per comprovar que el nivell de coagulació és l'adequat.
- És molt important que només s'utilitzin els medicaments analgèsics i antiinflamatoris recomanats pel professional sanitari de referència.

#### ***En cas de neteges bucals i endodòncies:***

- Es recomana continuar amb la dosi habitual del tractament anticoagulant amb antivítamina K.

#### ***Cirurgia i exploracions mèdiques***

En cas que necessiteu una intervenció quirúrgica o proves diagnòstiques que suposin un risc d'hemorràgia per elles mateixes, encara que sigui mínim, cal consultar el metge que controla el tractament anticoagulant amb el temps suficient (com a mínim una setmana abans) per tal de saber la pauta que s'ha de seguir en aquestes situacions.

Heu de comunicar el tractament amb anticoagulants i les pautes que us ha donat el metge al cirurgià i l'anestesiista.

Es poden fer anàlisis de sang i radiografies amb contrast sense que calgui consultar un professional sanitari. Tot i això, es recomana informar-ne el professional sanitari que les du a terme.

#### ***Risc d'infeccions***

Els pacients amb algunes cardiopaties i els pacients amb pròtesis valvulars, quan s'han de sotmetre a diferents processos quirúrgics o odontològics, poden necessitar un tractament antibiòtic per tal de reduir el risc d'infeccions de les vàlvules (endocarditis bacteriana). No tots els procediments necessiten antibiòtics, el metge us n'informarà i us en prescriurà si cal.

## 7. Interaccions del tractament amb altres medicaments

Hi ha medicaments que poden interferir en l'activitat dels fàrmacs anticoagulants. D'una banda, en poden augmentar l'efecte anticoagulant, com en el cas dels fàrmacs potenciadors o, de l'altra, poden reduir-lo, com en el cas dels fàrmacs inhibidors.



Per aquest motiu, si s'introdueix un nou fàrmac en el tractament, cal que el metge consulti els efectes que pot tenir sobre el tractament anticoagulant i s'ha de controlar l'INR més atentament.

Com s'ha comentat abans, l'automedicació es desaconsella totalment. A continuació, es presenten alguns medicaments que es poden adquirir sense recepta mèdica i que, si escau, es poden prendre amb els anticoagulants amb antivitamina K. En qualsevol cas, heu de consultar sempre el professional sanitari de referència abans de prendre cap medicament.

Antiinflamatoris:	Diclofenac Ibuprofèn
Analgèsics:	Paracetamol
Antiàcids:	Almagat Magaldrat
Laxants:	Lactulosa Supositoris de glicerina

Podeu consultar la llista exhaustiva dels medicaments que poden interferir o no amb els fàrmacs antivitamina K al [Protocol per al control dels anticoagulants orals antagonistes de la vitamina K](#), adreçat als professionals sanitaris.

### Què cal recordar?

- **Administració:** la medicació anticoagulant s'ha de prendre tots els dies de l'any (excepte els dies de descans indicats) i sempre a la mateixa hora.
- **Controls de la coagulació:** cal anar periòdicament a les visites de control del tractament anticoagulant establertes, també anomenat TAO o, més popularment, "control del Sintrom®".
- **Oblit d'una dosi:** si us oblideu de prendre la medicació un dia, no us preocupeu, no és probable que passi res. No obstant això, cal prendre la medicació quan us en recordeu, sempre que sigui dins del mateix dia. Si no us en recordeu fins l'endemà, heu de prendre la dosi corresponent a aquell dia i no el doble. És important avisar dels descuits de dosis en el moment de la visita de control de la coagulació.
- **Hemorràgies i traumatismes possibles:** en cas que presenteu hemorràgies importants o un traumatisme o accident de gravetat considerable, cal anar a urgències tant ràpid com sigui possible .
- **Dieta:** es pot seguir una dieta normal, però és important la moderació en el menjar i no fer canvis bruscs del tipus de dieta.
- **Nous medicaments i automedicació:** si el metge us recepta un nou medicament, cal que li recordeu que esteu en tractament anticoagulant. En la visita de control de la coagulació, cal que informeu dels medicaments nous que preneu i també de les possibles modificacions de dosis dels medicaments que preneu habitualment. L'automedicació no és recomanable perquè pot interferir amb el tractament anticoagulant.
- **Dentista:** abans de la visita és convenient haver-se sotmès recentment (menys d'una setmana abans) a un control del tractament anticoagulant oral per comprovar que el nivell d'anticoagulació es troba dins del marge terapèutic i no és excessiu. D'aquesta manera, s'evita el risc d'hemorràgies.

## 8. Bibliografia consultada

- AHFS Consumer Medication Information [Internet]. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists, Inc.; ©2009. Protriptyline; [modificat l'1 d'agost del 2007; revisat el 9 de setembre del 2008] Disponible a:  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/meds/a682277.html>
- UpToDate. ed. D.S. Basow. Vol. Warfarin: patient information 2009, Waltham, MA.: UpToDate.
- Your Guide to Coumadin®/Warfarin Therapy. AHRQ Publication No. 08-0028-A, August 2008. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD.  
<http://www.ahrq.gov/consumer/coumadin.htm>
- Smith, J.K., A. Aljazairi, and S.H. Fuller, INR elevation associated with diarrhea in a patient receiving warfarin. *Ann Pharmacother*, 1999. 33(3): p. 301-4.
- Guia del Pacient Anticoagulat. 2003, Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Institut Català de la Salut. Àmbit d'Atenció Primària. Lleida: Mollerussa. p. 36.
- Protocols per al control del tractament anticoagulant oral. 1998, Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. p. 18.
- Tractament anticoagulant oral. Informació al pacient, IMAS-Hospital del Mar. Consorci Sanitari de Barcelona. p. 30.
- Ansell, J., *et al.* The pharmacology and management of the vitamin K antagonists: the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy. *Chest*, 2004. 126(3 Suppl): p. 204S-233S.
- Protocols per al control dels anticoagulants orals (anticoagulants antagonistes de la vitamina K (AVK)). Disponible a: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/tao.pdf>.  
[Gener 2010](#)
- Acenocumarol. Jul 2004 [citat el 2008] Disponible a:  
<http://www2.netdoctor.co.uk/medicines/100004007.html>

**Autor del document**

**CedimCat.** *Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya.*

***En col·laboració amb el Grup de revisió del Protocol per al control dels anticoagulants orals antagonistes de la vitamina K.***