

CARTA A PRESENTAR A OTROS PROFESIONALES SANITARIOS

El portador de la presente carta es un paciente que se encuentra en tratamiento anticoagulante oral (TAO) con **SINTROM Ó ALDOCUMAR**.

Estos fármacos pueden presentar interacción con múltiples medicamentos. Con la finalidad de facilitar la prescripción médica, adjuntamos una **relación de fármacos que pueden potenciar ó inhibir el efecto anticoagulante cuando se asocian al tratamiento, y de fármacos con escasa ó nula interacción**.

No obstante, si algún fármaco no estuviera en la lista recomendamos consultar en el Vademecum, ó con el médico que controle el TAO.

No existe contraindicación para cualquier medicación de aplicación tópica.

FÁRMACOS POTENCIADORES

A) Analgésicos y antiinflamatorios

- ASPIRINA (dosis alta) y SALICILATOS
- fenilbutazona
- Indometazina (Inacid)
- Naproxen (Naprosyn)
- Piroxicam (Feldene)

B) Antimicrobianos y antiparasitarios

- SULFAMIDAS
- TETRACICLINAS
- Macrólidos (Eritromicina)
- Ciprofloxacino (Baycip)
- Clindamicina (Dalacín)
- Isoniacida (Cemidón)
- Imidazoles (Metronidazol, Ketoconazol)
- Amoxicilina + Ac. Clavulánico (Augmentine)

C) Hipolipemiantes

- Potenciadores de efecto marcado : CLOFIBRATO Y DERIVADOS:
BEZAFIBRATO, FENOFIBRATO Y SIMILARES (Lopid, Difaterol, Eulitop..)
- Potenciadores débiles o inconstantes : Simvastatina (Zocor, Pantok) y ocasionalmente otros inhibidores de HMG-CoA: Pravastatina (Liplat).

D) Psicofármacos

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

E) Varios

- AMIODARONA (Trangorex , Ortacrone)
- Clorpropamida y otras sulfonilureas (Daonil, Diabinese, Diamicron, Euglucon)
- Cimetidina (Tagamet, Fremet), Ranitidina (Zantac, Ranuber)
- Omeprazol (Losec..)
- Tiroxina (Levothroid)
- Tamoxifeno (Nolvadex)

NORMAS Y RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL (SINTROM Ó ALDOCUMAR).

Usted está siendo tratado(a) con anticoagulantes orales (Sintrom/Aldocumar) para **prevenir la trombosis y la embolia.**

Este medicamento desarrolla su efecto protector contra la trombosis, alargando el tiempo que tarda la sangre en coagular. Cada paciente tiene una dosis individual y por eso debe de controlarse con análisis de sangre.

El análisis de control del tratamiento anticoagulante oral se denomina **INR** y se utiliza para ajustar la dosis de medicamento que precisa el paciente. Cada paciente tiene asignado su rango terapéutico de INR.

Si el INR es inferior al rango terapéutico el efecto anticoagulante es insuficiente y, a la inversa, si es muy superior al rango terapéutico existe riesgo de hemorragia. Dentro de los límites correctos es un tratamiento muy seguro.

Para evitar complicaciones es **MUY IMPORTANTE** que siga las siguientes recomendaciones:

1. Es importante **tomar el anticoagulante todos los días, a la misma hora.**
2. Tome exactamente la dosis indicada y nunca la modifique por su cuenta.
3. Si olvida tomarla a su hora, puede tomarla a lo largo del día (lo antes posible). Si no se acuerda de hacerlo hasta el día siguiente, tome entonces solo 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, disminuyendo ó aumentando lo que haya tomado de más ó de menos.
4. **Puede desayunar antes del análisis** de control del tratamiento.
5. Si ha olvidado tomar el medicamento anticoagulante un día, anote la fecha y comuníquelo en el próximo control, pues según la fecha del olvido puede afectarse el resultado del análisis.
6. Procure seguir una **dieta equilibrada** y sin cambios bruscos
7. Si va a comenzar un **régimen de adelgazamiento**, especialmente **vegetariano**, comuníquelo antes al médico que le controla el tratamiento para una especial vigilancia, ya que puede influir en su dosis de anticoagulante.
8. Tiene absolutamente **prohibida la ingesta abusiva de alcohol**, pues las bebidas alcohólicas dificultan el control del tratamiento anticoagulante oral. A pesar de ello puede seguir bebiendo vino ó cerveza en pequeñas cantidades con las principales comidas, si tenía costumbre de hacerlo.
9. Si presentase un **cuadro de diarrea** de más de 5 deposiciones / día, y de más de 24 horas de duración, póngase en contacto con los responsables de la Unidad de anticoagulación.

10. Como en caso de sufrir una herida sangraría más de lo habitual, **evitará los deportes violentos** y cualquier situación que aporte riesgo de accidente.
11. Durante el tratamiento evitará las inyecciones intramusculares, ya que pueden dar lugar a hematomas importantes.
12. Puede ponerse **vacunas** antigripales ó de otro tipo, utilizando siempre la vía subcutánea, nunca la intramuscular.
13. Como algunos fármacos pueden potenciar ó inhibir a los anticoagulante orales, no asociará otra medicación sin la autorización previa de su médico.
14. Cuando acuda a su médico de cabecera ó a un especialista y tengan que recetarle algún **nuevo medicamento**, recuérdelos que Vd está tomando anticoagulantes orales y enséñeles la lista de medicamentos que se adjunta.
15. **Todo medicamento nuevo** que haya tomado en el periodo entre dos controles **debe ser comunicado** al realizar el control.
16. Si le suspenden ó le cambian la dosis de alguno de los medicamentos que toma habitualmente, excepto los fármacos sin influencia significativa , comuníquelo también.
17. Por el hecho de estar anticoagulado (a) tiene prohibida la ingesta de aspirina y derivados para combatir la fiebre ó el dolor.
18. Cualquier episodio de sangrado por leve que sea (nasal, encías, hematomas, etc...), lo informará a su médico. Si el sangrado es importante acudirá a la Urgencia del Hospital.
19. Cuando precise infiltraciones, exodoncias, intervenciones quirúrgicas, exploraciones endoscópicas ó cirugía, aunque tenga el mínimo riesgo hemorrágico lo notificará con una semana de antelación al médico que controla su tratamiento anticoagulante para que le indique la pauta que deba seguir.
20. Si desea quedarse **embarazada** consúltelo antes con el médico del Servicio de Hematología de referencia en el control de la anticoagulación, para valorar su riesgo y recomendaciones.
21. Si tiene un **retraso en la regla** de más de una semana, hágase una prueba de embarazo y, si fuese positiva, comuníquelo de inmediato al médico.

Servicio de Hematología. Sección de Hemostasia. Hospital General Universitario Gregorio Marañón