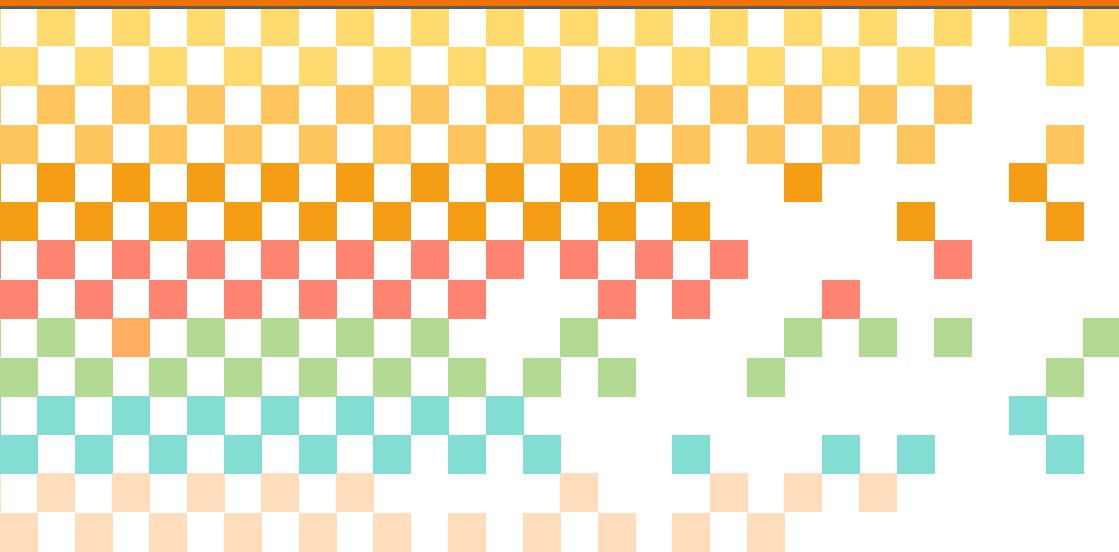


# ANTICOAGULANTS ANTAGONISTES DE LA VITAMINA K

GUIA INFORMATIVA  
PER ALS PACIENTS EN TRACTAMENT  
I ELS SEUS FAMILIARS





# **ANTICOAGULANTS ANTAGONISTES DE LA VITAMINA K**

GUIA INFORMATIVA PER ALS PACIENTS EN TRACTAMENT  
I ELS SEUS FAMILIARS

AUTORS

**Sonia Gutiérrez Sánchez**  
**Guiomar Puget i Juan**  
**Jesús Relinque Villalta**  
**Antonia Sampol Mayol**

Edita

**Hospital Universitari Son Espases (HUSE)**  
**Ctra. de Valldemossa, 79**  
**07120 Palma**

Maquetació i fotografia

**Servei d'Audiovisuals. HUSE**

Correcció i traducció

**Servei Lingüístic. HUSE**

Revisat

**Marta Torres Juan**  
**Unitat de Qualitat**

Dipòsit legal: PM 1509-2019

Hospital Universitari Son Espases

**ÍNDEX**

1. Introducció	7
2. Com funcionen els anticoagulants antivitamina K?	9
3. Què són l'INR i el rang terapèutic?	9
4. Ruta del pacient en tractament amb anticoagulants	11
5. Quan m'he de fer un control?	12
6. Com he de prendre la medicació?	13
- Anticoagulants orals antagonistes de la vitamina K	13
- Heparina	15
7. Alimentación	16
8. Complicacions	17
- Què he de fer davant un sagnat?	18
9. La dona i els anticoagulants	19



## 1. INTRODUCCIÓ

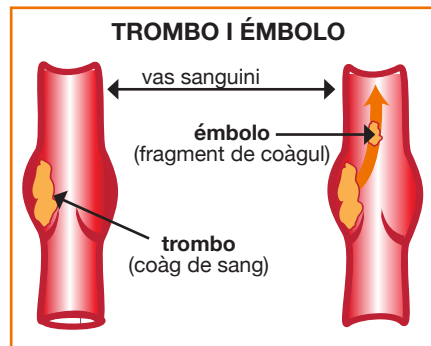
Aquesta Guia té com a objectiu dotar-vos de coneixements que us ajudin en el vostre tractament amb anticoagulants orals d'una manera senzilla i clara. Ampliar els vostres coneixements sobre la medicació que preneu i l'atenció i la cura que necessitau, saber identificar signes d'alarma i com heu d'actuar de manera precoç, us ajudarà a tenir èxit en el tractament, a normalitzar la vostra situació i, d'aquesta manera, a augmentar la vostra qualitat de vida.

Hi ha molts de motius pels quals el vostre metge us ha receptat anti-coagulants orals. Entre les causes més freqüents es troben:

- ▶ **Haver patit una malaltia tromboembòlica com:**
  - > Trombosi venosa profunda (TVP)
  - > Tromboembolisme pulmonar (TEP)
- ▶ **Patir una patologia que us faci susceptible de tenir una trombosi o una embòlia com, per exemple:**
  - > Malalties cardíques:
    - Fibril·lació auricular (FA)
    - Vàlvules mecàniques o biològiques cardíques (aòrtica o mitral...)

En aquestes situacions, el risc que es formi un coàgul és més elevat del que és normal.

Quan en el sistema circulatori es forma un coàgul de sang, normalment en un vas sanguini, aquest coàgul pot créixer fins obstruir la llum del vas.



Es diu que es produeix una **embòlia** quan un fragment del trombe es desprèn, viatja pel torrent sanguini a través dels vasos fins que obstrueix una vena o una artèria de calibre petit.

En les dues situacions esmentades, degut que per aquest vas no arriba sang, es produeix un infart a la zona de l'òrgan que alimenta l'esmentat vas.

Aquest fet és el que ocorre, per exemple, en els casos de:

- ▶ Accident cerebrovascular (ACV)
- ▶ Embòlia pulmonar.

L'objectiu del tractament és prevenir la formació de trombes i d'èmbols.



## 2. COM FUNCIONEN ELS ANTICOAGULANTS ANTIVITAMINA K?

La coagulació sanguínia és un conjunt de reaccions que tenen com a objectiu l'obtenció d'un coàgul que, en condicions normals, deté o "tampona" una hemorràgia. Per obtenir aquest coàgul, és necessària la presència de vitamina K.

Els anticoagulants orals actuen allargant el temps que la sang es torba a coagular i interferint en l'acció que efectua la vitamina K.

## 3. QUÈ SÓN L'INR I EL RANG TERAPÈUTIC?

L'**INR** és un valor que ens dona informació sobre la velocitat en què la sang coagula. L'INR d'una persona normal sol estar al voltant d'1 i el d'una persona en tractament amb anticoagulants té un valor superior.

Cada persona, segons la seva patologia i les seves circumstàncies personals, necessita un rang terapèutic diferent.

El **rang terapèutic** té dos valors, màxim i mínim, entre aquests dos valors ha d'estar situada la coagulació. El fet ideal és estar entre els dos valors ja que, per sota del límit inferior, existeix el risc de trombosi i, per sobre del superior, risc d'un sagnat.

MALALTIA	RANG TERAPÈUTIC
FIBRIL·LACIÓ AURICULAR	2 - 3
TROMBOSI VENOSA PROFUNDA (TVP)	
TROMBOEMBOLISME PULMONAR (TEP)	
PRÒTESIS AÒRTIQUES	
PRÒTESIS MITRALS	2,5 - 3,5
VALVULOPATIES AMB FIBRIL·LACIÓ AURICULAR	

## Com es du a terme el control de l'INR?



No és necessari estar en dejú per fer aquest control.



L'infermer fa una punció digital per obtenir una gota de sang.



El coagulòmetre calcula el valor de l'INR.



Segons el resultat, l'hematòleg estableix una nova pauta.

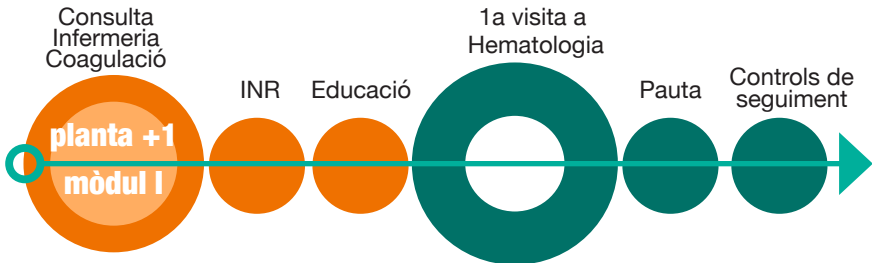
## 4. RUTA DEL PACIENT EN TRACTAMENT AMB ANTICOAGULANTS

Quan el metge consideri que és necessari el tractament amb anti-coagulants (ACO), heu d'anar a l'Àrea de Coagulació de l'Hospital Universitari Son Espases (planta +1, mòdul I).

Heu d'acudir a la Consulta d'Infermeria de Coagulació (horari: de dilluns a divendres, de 8.00 a 9.30 hores).

A la consulta, l'infermer us informarà sobre les característiques del tractament i sobre les indicacions que heu de seguir per dur un bon control.

L'infermer us efectuarà un control de l'INR i, amb el resultat, el metge indicarà la pauta amb les dosis que heu de prendre i la data del pròxim control.



## 5. QUAN M'HE DE FER UN CONTROL?

Els anticoagulants orals són el tractament per a la prevenció d'esdeveniments tromboembòlics; però, davant un sagnat, aquest fàrmac provoca un sagnat més abundant del que és normal. Per això, són necessaris els controls de seguiment de la coagulació.

El primer control s'efectua durant la primera visita a la consulta de l'Hospital Universitari Son Espases. Els controls següents es duran a terme en el centre de salut.

Al principi del tractament, els controls poden ser més freqüents, fins que s'estabilitzi la dosi de l'anticoagulant que necessitau. Després, el temps entre els controls s'anirà allargant fins arribar a ser cada 4 o 6 setmanes.

**En els casos següents, us heu de fer un control extra.** Sol·licitau una cita en el vostre centre de salut.

MOTIU	CONTROL EXTRA
INFECCIÓ (bronquitis, pneumònies, diarrees, vòmits, infecció d'urina...).	Control al més aviat possible
CANVI DE MEDICACIÓ (inici de fàrmacs nous, canvis de dosi o suspensió de fàrmacs que preneu).	1 setmana després
CANVIS BRUSCOS D'ALIMENTACIÓ.	
PROVES DIAGNÒSTIQUES SAGNANTS (endoscòpies, biòpsies...), no és necessari per a anàlisis i radiografies amb contrast o sense.	1 setmana abans
INTERVENCIIONS QUIRÚRGIQUES (cirurgia menor o major).	
TRACTAMENTS ODONTOLÒGICS (DENTISTA): extracció o implants dentaris. No és necessari per a revisions, empastaments, endodòncies o neteges bucal.	
INJECCIIONS INTRAMUSCULARS.	

## 6. COM HE DE PRENDRE LA MEDICACIÓ?

### Anticoagulants orals antagonistes de la vitamina K

És recomanable ingerir la medicació a la mateixa hora. Per evitar interferències amb els aliments, es recomana l'administració entre mitja hora i una hora abans de sopar amb un poc d'aigua.

És important prestar una atenció especial al calendari, ja que les dosis poden variar d'un dia a un altre, hi pot haver dies de descans i, fins i tot, canviar per complet d'un control a un altre.

Els comprimits es poden fraccionar fàcilment ja que presenten una ranura que en facilita la fracció, si és necessari, per seguir la dosi pauta. És molt important prendre estrictament la dosi indicada en el full de pauta.

En el full apareixen unes caselles amb el dibuix d'uns comprimits. Cada casella correspon a un dia determinat i el dibuix dels comprimits es correspon amb les dosis que heu de prendre aquest mateix dia.

La darrera casella coincideix amb el dia del control, aqueix dia no heu de prendre res fins que no tengueu indicada la nova pauta. A mesura que preneu la medicació, marcau amb una x la casella del dia corresponent just en haver-la presa. Això us ajudarà a recordar que ja l'heu presa i evitarà el risc de prendre-la dues vegades.

Si us oblidau de prendre una dosi i us n'adonau el mateix dia, preneu-la; però, si ho recordau el dia següent, no la prengueu. Marcau les dosis oblidades en el vostre calendari fent un cercle en el dia corresponent. Recordau que ho heu de dir a l'infermer en acudir al proper control.

Recordau que!

Per obtenir el màxim benefici del tractament amb el menor risc possible, és molt important que seguïu totes les recomanacions.

# PAUTA



SERVICIO DE HEMATOLOGÍA  
CONTROL TERAPEUTICO DE ANTICOAGULACIÓN ORAL



**N.H.C.:** \_\_\_\_\_ **NSS:** \_\_\_\_\_  
**Domicilio:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
**F. Nacimiento:** 05/06/1958 (Edad: 61) **Teléfono:** \_\_\_\_\_  
**Rango terapéutico:** 2.0 - 3.0 **Inicio tratamiento:** 08/10/2010  
**Diagnóstico ppal:** ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA **Fármaco:** ALDOCUMAR 1mg DIV-1  
**Otros diagnósticos:** \_\_\_\_\_  
**Fecha:** 22/10/2019 **Fármaco:** ALDOCUMAR 1mg DIV-1  
**INR:** 2.3 **Dosis:** 13.0mg/semana

**Visitas previas:**

Fecha	INR	Dosis	Fármaco
17/09/2019	3.0	13.0	
13/08/2010	2.6	13.0	
18/07/2019	2.4	13.0	
25/06/2019	1.8	13.0	
21/05/2019	2.9	12.5	

**dosi oblidada**  
↓

		Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
<b>dosi presa</b> ↓ 	22/10/2019 Toma: 1	23/10/2019 Toma: 2	24/10/2019 Toma: 2	25/10/2019 Toma: 2	26/10/2019 Toma: 2	27/10/2019 Toma: 2	27/10/2019 Toma: 2
28/10/2019 Toma: 2	29/10/2019 Toma: 1	30/10/2019 Toma: 2	31/10/2019 Toma: 2	01/11/2019 Toma: 2	02/11/2019 Toma: 2	03/11/2019 Toma: 2	
04/11/2019 Toma: 2	05/11/2019 Toma: 1	06/11/2019 Toma: 2	07/11/2019 Toma: 2	08/11/2019 Toma: 2	09/11/2019 Toma: 2	10/11/2019 Toma: 2	
11/11/2019 Toma: 2	12/11/2019 Toma: 1	13/11/2019 Toma: 2	14/11/2019 Toma: 2	15/11/2019 Toma: 2	16/11/2019 Toma: 2	17/11/2019 Toma: 2	
18/11/2019 Toma: 2	19/11/2019 Toma: 1	20/11/2019 Toma: 2	21/11/2019 Toma: 2	22/11/2019 Toma: 2	23/11/2019 Toma: 2	24/11/2019 Toma: 2	
25/11/2019 Toma: 2	26/11/2019 <b>CONTROL</b>						

Próximo control: 26/11/2019 Hora: 08:30-09:30  
 Centro: HOSPITAL SON ESPASES (Teléfono: 00)

Notas sobre medicamento:

**Observaciones:**

Nota: Notifiquen cualquier alteración en la pauta, así como las causas que la provocaron.

Validado por:

(HOSPITAL SON ESPASES)

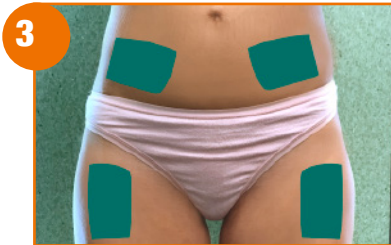
És possible que en alguns procediments s'hagi de suspendre i/o modificar la medicació i injectar-se heparina durant alguns dies abans i després. Si necessitau autoadministrar-vos heparina de baix pes molecular, seguiu les Instruccions següents:



Rentau-vos les mans.



Preparau la xeringa.  
 - Contingut clar.  
 - Deixau la bimbolla d'aire.



Adoptau una posició còmoda i seleccioneu la zona de punció.



Agafau un plec.  
 - Utilitzau la mà no dominant.  
 - Netejau la zona amb alcohol.



Punxau amb un angle de 90°.  
 - Usau la mà dominant.  
 - Injectau-vos lentament.



- Retirau l'agulla.  
 - Amollau el plec.  
 - Pressionau sense fregar.

## 7. ALIMENTACIÓ

Alguns vegetals, sobre tot els de fulla verda com, per exemple: col, lletuga, espinacs, bròquil, poden influir en la dosi d'anticoagulant (ja que contenen vitamina K), però això no significa que els hagueu d'eliminar de la dieta ja que contenen nutrients importants i necessaris. Sempre heu de menjar, més o manco, la mateixa quantitat de verdures.

Si necessitau fer alguna dieta o si es produeix algun canvi brusc en la vostra alimentació, ho heu de comunicar i sol·licitar una cita de control una setmana després.

En definitiva, heu de menjar de tot i de manera variada.

Heu d'evitar el consum d'alcohol però podeu prendre una quantitat moderada de vi amb els menjars, sempre que no us l'hagin restringit per altres motius.

Les begudes més fortes i els excessos poden arribar a fer impossible el control del tractament i augmenten considerablement el risc de sagnat.

Evitau ingerir preparats d'herboristeria i suplementes vitamínics ja que alguns d'ells interfereixen de manera important amb la medicació anticoagulant.



## 8. COMPLICACIONS

Amb la finalitat de prevenir complicacions:

- ▶ Seguiu curosament les indicacions d'aquesta Guia.
- ▶ Protegiu-vos dels cops, especialment al cap. Evitau els esports i les situacions amb risc d'accidents.
- ▶ No us han de posar injeccions intramusculars.

La complicació més greu i més freqüent és l'hemorràgia.

L'hemorràgia pot ser externa o interna. Si és interna, no és tan evident, però hi ha uns signes que heu de prendre a reconèixer i que, si es presenten, heu d'acudir al Servei d'Urgències.

### Acudiu al Servei d'Urgències si notau alguns dels símptomes següents:

- ▶ Cefalea intensa, pèrdua brusca de visió, desviació de la boca, pèrdua de força o de l'equilibri, sensació de formigueig en els braços o a les cames.
- ▶ Hemorràgia pel nas o per la boca que no es pot aturar.
- ▶ Esputs amb sang i vòmits de sang.
- ▶ Femta de color vermell brillant o negre/pastós i amb molta mala olor.
- ▶ Hemorràgies ginecològiques abundants.
- ▶ Sang en l'orina.
- ▶ Una gran caiguda o un accident de trànsit.

Recordau que heu de comunicar  
que preniu anticoagulants.

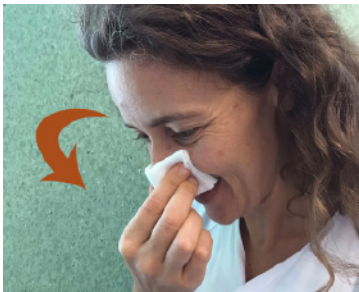
## Què he de fer davant un sagnat?



- ▶ Comprimiu la zona de la ferida amb una gasa o amb un drap net durant, com a mínim, 15 minuts de manera intensa i continuada.



- ▶ Si és possible, elevau la zona que sagna i no retireu la gasa per comprovar si s'ha aturat de sagnar perquè es podria reobrir la ferida i tornar sagnar.



- ▶ Feis-vos un embenatge compressiu i manteniu-lo durant algunes hores.
- ▶ Si sagnau pel nas, respirau per la boca i pressionau fort amb el cap inclinat cap avall durant 15-20 minuts.



- ▶ Si aquestes mesures no són suficients per detenir l'hemorràgia o si la ferida és molt grossa, si necessitau punts o si la ferida està bruta, acudiu al Servei d'Urgències.

## 9. LA DONA I ELS ANTICOAGULANTS

### Anticonceptius

Les dones, especialment en edat fètil, han de tenir en compte les consideracions següents:

- ▶ Els “mètodes de barrera” es poden utilitzar sense cap problema.
- ▶ Els dispositius intrauterins (DIU) no són contraindicats; però, a vegades, produeixen un sagnat per erosió de la mucosa uterina i s’han de retirar.
- ▶ Els anticonceptius orals normalment es poden prendre, però convé consultar-ho amb el metge; ja que, en alguns casos, poden ser contraindicats per la malaltia que teniu i que és per la qual se us ha indicat l’anticoagulació.



### Embaràs

- ▶ Durant l’embaràs, especialment en el primer trimestre i en el darrer mes, no es pot prendre aquest tractament, ja que els anticoagulants orals poden provocar malformacions en el fetus (sobretot en el primer trimestre) així com hemorràgies en el nounat i en el moment del part. Per aquest motiu, durant aquest temps, cal substituir l’anticoagulant oral per un altre tipus d’anticoagulant, possiblement heparina.
- ▶ Si prenem anticoagulants i voleu quedar-vos embarassada, comunicau-ho al vostre metge responsable perquè us remeti al Servei d’Hematologia i al Servei de Ginecologia i Obstetrícia perquè us puguin preparar adequadament.
- ▶ La dona que rep tractament anticoagulant i que tengui la possibilitat d’estar embarassada, davant qualsevol retard de la menstruació d’una setmana, s’ha de fer un test d’embaràs. Si el resultat del test és positiu, s’ha de posar en contacte, al mes aviat possible, amb el metge responsable del control del seu tractament anticoagulant.

## Lactància natural

- ▶ No és contraindicada si es prenen anticoagulants orals; no obstant això, atès que aquesta medicació s'excreta per la llet materna, és aconsellable que es consulti amb el pediatre.

## Menopausa

- ▶ Respecte al tractament hormonal durant la menopausa, cal consultar cada cas concret amb el metge responsable; ja que, en algunes ocasions, és desaconsellat.

<b>VISITA</b>	<b>DIA</b>	<b>HORA</b>	<b>LLOC</b>





