

CONSIDERACIONES ANTE PACIENTE ANTICOAGULADO POR ETEV

INFORMACIÓN PACIENTE:

Edad:
 Sexo:
 Fecha de inicio anticoagulación:

SITUACIÓN BASAL:

Barthel:
 Cuidador: S/N

- Está educado en anticoagulación: S/N
- Familiar Contratado

Institucionalizado: S/N
 Demencia: S/N
 Hábitos tóxicos:

- Fumador: S/N
- Alcohol: S/N

INFORMACIÓN ETEV PREVIA

ETEV: TVP TEP TVS Otros
 N ° episodios:
 Carga trombotica:
 Antecedentes familiares: Si / No
 Trombofilia: Si / No
 Hipertensión pulmonar TEP crónico: Si / No
 Síndrome Postrombótico: Si / No

FACTORES RIESGO ETEV

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cáncer activo | <input type="checkbox"/> COVID 19 |
| <input type="checkbox"/> Inmovilización | <input type="checkbox"/> Hospitalización > 3 días |
| <input type="checkbox"/> Cirugía | <input type="checkbox"/> Trauma menor |
| <input type="checkbox"/> Viajes | <input type="checkbox"/> Antecedentes ETEV |
| <input type="checkbox"/> Terapia hormonal | |
| <input type="checkbox"/> Embarazo / Puerperio / Cesárea | |
| <input type="checkbox"/> Varices en miembros inferiores | |
| <input type="checkbox"/> Brotes enfermedades inflamatorias | |

COMORBILIDADES

- HTA
- DIABETES MELLITUS
- OBESIDAD GRADO II (IMC > 35)
- EPOC
- INSUFICIENCIA CARDIACA
- ICTUS ISQUÉMICO
- CÁNCER
- ARTERIOPATÍA: CARÓTIDA PERIFÉRICA
- ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
 III IV V
- ENFERMEDAD HEPÁTICA CRÓNICA
 Child A B C

TRATAMIENTO HABITUAL

- AINES
- AAS
- INHIBIDORES AGREGACIÓN PLAQUETARIA
- CORTICOESTEROIDES
- ANTIMICÓTICOS AZÓLICOS (KETOCONAZOL, ITRACONAZOL, VORICONAZOL Y POSACONAZOL)
- INHIBIDORES DE LA PROTEASA DEL VIH
- VERAPAMILO
- DRONEDARONA o AMIODARONA
- RANOLAZINA
- RIFAMPICINA

ANTECEDENTES HEMORRAGIA

(menos de 3 meses)

- INTRACRANEAL
- RETROPERITONEAL
- GASTROINTESTINAL
 - Superior
 - Inferior
- TRACTO URINARIO
- GINECOLÓGICA
 - Menstruación
 - Menopausia
 - Uso compresas: N°
- HEMOPTISIS
- ARTICULAR
- EPISTAXIS
- CUTÁNEO
- CONJUNTIVAL / RETINIANA

FÁRMACO QUE TOMA Y DOSIS

- HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR
 - ➔ Dosis: Terapéutica Intermedia
 - Profiláctica
- FONDAPARINUX
- ACENOCUMAROL } TTR < 60%
- WARFARINA } Labilidad
- APIXABÁN (mg / 12 h): 2,5 5
- RIVAROXABÁN (mg / 24 h): 10 15 20
- EDOXABÁN (mg / 24 h): 30 60
- DABIGATRÁN (mg / 24 h): 110 150

FACTORES RIESGO HEMORRAGIA

- HEMORRAGIA MAYOR RECIENTE
- CREATININA > 1.2 MG/DL
- ANEMIA (< 13 EN HOMBRES, < 12 MUJERES)
- ANTECEDENTES MALIGNIDAD
- TENSION ARTERIAL DESCONTROLADA
- TEP SINTOMÁTICO AL DIAGNÓSTICO
- EDAD > 75 AÑOS
- ÚLCERA PÉPTICA ACTIVA
- TIEMPO RANGO TERAPEÚTICO (TTR %):
- TROMBOCITOPENIA (<100.000)
- CAÍDAS FRECUENTES (>3 EN 6 MESES)
- ALCOHOLISMO CRÓNICO
- CÁNCER: Gastrointestinal Genito-urinario
- CÁNCER METASTÁSICO
- RIESGO DE MALIGNIDAD

DECÁLOGO AL INICIAR/MANTENER TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

1. Revisar la indicación de la anticoagulación
2. ¿Se han identificado y controlado los factores de riesgo hemorrágicos?
3. Corregir y/o minimizar los factores de riesgo modificables. ¿Riesgo hemorrágico modificable?
4. Valorar los cambios de peso del paciente
5. Valorar la función renal y hepática
6. Valorar medicación concomitante y analizar posibles interacciones con citocromo CYP3A4 (usa apps, uptodate ...)
7. Valorar posibles futuras intervenciones o procedimientos invasivos
8. Elegir la dosis correcta del anticoagulante
9. Informar al paciente de las ventajas / limitaciones / riesgos / complicaciones asociadas al tratamiento.
10. Optimizar la adherencia: involucra y educa al paciente; comprueba la retirada de medicación de farmacia