

Tabla. Posología de los anticoagulantes indicados para ETEV

Fármaco	Vía de administración	Posología convencional	Ajuste en enfermedad renal	Necesidad de monitorización	Criterios de ajuste de dosis	Contraindicaciones***	Interacciones farmacológicas	
AVK	Oral	c/24h*	No	Sí(INR)	Mantener INR 2-3	Embarazo	Múltiples	
HNF	iv	Bolo 5000UI (o 80UI/kg) seguido de perfusión continua de 18UI/kg/h	No	Sí (aPTT o anti-Xa)	aPTT <35seg: bolo 80UI/kg y aumentar infusión 4UI/kg/h aPTT 35-45seg: bolo 40UI/kg y aumentar infusión 2UI/kg/h aPTT 46-70seg: mantener dosis aPTT 71-90seg: reducir infusión 2UI/kg/h aPTT >90seg: detener infusión 2h y reducir 3UI/kg/h	TIC	-	
	sc	Bolo 5000UI iv seguida de 10000-20000UI sc y continuar con 8000-10000UI c/8h sc o de 17500UI c/12h sc	No		Según aPTT		-	
Enoxaparina	sc	100UI antiXa/kg/12h o 150UI antiXa/kg/día	Sí	No (valorar anti-Xa en FG<30ml/min y pesos extremos)	FG<30ml/min: 100UI/kg/día; valorar monitorización anti-Xa	TIC	-	
Nadroparina		85,5 UI antiXa/kg/12h o 171UI antiXa/kg/día			Precaución en FG<30ml/min: no recomendaciones específicas (valorar monitorización anti-Xa)		-	
Bemiparina		115UI anti Xa/kg/día					-	
Tinzaparina		175UI anti Xa/kg/día					-	
Dalteparina		100UI anti Xa/kg/12h o 200UI anti Xa/kg/día (a partir 2º mes 150 UI/kg)					-	
Fondaparinux	sc	Peso < 50 kg: 5mg/día Peso 50-100kg: 7,5mg/día Peso >100kg: 10mg/día	Sí	No	-	FG <30ml/mi Desaconsejado en embarazo	-	
Rivaroxaban	Oral	15mg/12h primeros 21 días, luego 20mg/24h	Sí	No (anti-Xa específico en casos seleccionados)	FG 15-49ml/min: 15mg/día en función de riesgo hemorrágico	Embarazo FG<15ml/min Desaconsejados en pacientes con anticoagulante lípico triple positivo	Inhibidores P-gp Inhibidores C450	
Apixaban		10mg/12h primeros 7 días, luego 5mg/12h			2,5mg/12h si cumple al menos dos de los siguientes: edad ≥80 años, peso ≤60kg o creatinina sérica ≥1,5mg/dl			
Edoxaban		60mg/24h**			Peso ≤60kg: 30mg/día FG 15-50ml/min: 30mg/día Tratamiento concomitante con inhibidores potentes P-gp: 30mg/día		Inhibidores P-gp	
Dabigatran		150mg/12h**	Sí	No (anti-IIa específico en casos seleccionados)	Edad ≥80 años: 110mg/12h Tratamiento concomitante con Verapamilo: 110mg/12h FG 30-50ml/min o edad 75-79 años: valorar reducir dosis en función del riesgo de sangrado	Embarazo FG<30ml/min Desaconsejado en pacientes con anticoagulante lípico triple positivo		

AVK: antagonistas de vitamina K. HNF: heparina no fraccionada. HBPM: heparina de bajo peso molecular. UI: unidades internacionales. FG: filtrado glomerular. iv: intravenosa. sc: subcutánea. aPTT: tiempo de tromboplastina parcial activada. TIC: trombocitopenia inducida por heparina. P-gp: glicoproteína P. C450: citocromo 450. *Inicio tras al menos una dosis de heparina o Fondaparinux, debiéndose solapar durante al menos 5 días, y hasta conseguir 2 INR consecutivos ≥2. **Inicio tras al menos 5 días de tratamiento anticoagulante parenteral. ***Contraindicaciones específicas, más allá del sangrado.