

Tabla. Posología de los anticoagulantes indicados para ETEV

Fármaco	Vía de administración	Posología convencional	Ajuste en enfermedad renal	Necesidad de monitorización	Criterio de ajuste de dosis	Contraindicaciones ***	Interacciones farmacológicas
AVK	Oral	c/24h*	No	Sí (INR)	Mantener INR 2-3	Embarazo	Múltiples
HNF	iv	Bolo 5000 UI (ó 80 UI/kg) seguido de perfusión continua de 18 UI/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 71-90 seg: reducir infusión 2UI/kg/h aPTT >90seg: detener infusión 2h y reducir 3UI/kg/h	TIC	-
	sc	Bolo 5000 UI iv seguida de 10000-20000 UI sc y continuar con 8000-10000 UI c/8h sc o de 17500 UI c/12h sc	No		Según aPTT		-
Enoxaparina	sc	100 UI antiXa/kg/12h o 120 UI antiXa/kg/día	Sí	No (valorar anti-Xa en FG<30ml/min y pesos extremos)	FG<30 ml/min: 100UI/kg/día; valorar monitorización anti-Xa		-
Nadroparina		85,5 UI antiXa/kg/12h o 171 UI antiXa/kg/día			-		
Bemiparina		115 UI antiXa/kg/día			-		
Tinzaparina		175 UI antiXa/kg/día			-		
Dalteparina		100 UI antiXa/kg/12h o 200 UI anti Xa/kg/día (a partir 2º mes 150 UI/kg)			-		
Fondaparinux	sc	Peso <50 kg: 5 mg/día Peso 50-100 kg: 7.5 mg/día Peso >100 kg: 10 mg/día	Sí	No	-	FG <30ml/mi Desaconsejado en embarazo	-
Rivaroxaban	Oral	15 mg/12h primeros 21 días, luego 20 mg/24h	Sí (salvo apixaban)	No (anti-Xa específico en casos seleccionados)	FG 15-49 ml/min: 15 mg/día en función de riesgo hemorrágico. Reducir a 10 mg/24h pasados 6 meses. excepto en situaciones individuales	Embarazo FG <15ml/mi <i>Desaconsejado SAF triple positivo</i>	Inhibidores PGP Inhibidores C450
Apixaban		10 mg/12h primeros 7 días, luego 5 mg/12h			Reducir a 2.5 mg cada 12h tras 6 meses excepto en situaciones individuales		
Edoxaban		60 mg/24h **			Peso ≤60kg: 30mg/día FG 15-50ml/min: 30mg/día Tratamiento concomitante con inhibidores potentes P-gp: 30mg/día	Inhibidores PGP	
Dabigatran		150 mg/12h **			Edad > 80 años: 110 mg/12h Tratamiento concomitante con Verapamilo: 110mg/12h FG 30-50 ml/min o edad 75-79 años: valorar reducir dosis en función del riesgo de sangrado		

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 tromboplastia 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.