

PREVENCIÓN DE HEMORRAGIAS EN PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL

Carrasco Padilla, Alba; Pous Martínez, Sandra; García Caballero, Marina. Diplomadas en Enfermería. Institut Català de la Salut

INTRODUCCIÓN

Los anticoagulantes orales (Sintrom, Warfarina...) impiden que el hígado utilice la vitamina K para fabricar sustancias que coagulen la sangre, de ahí que el riguroso control de la dosis sea tan necesario para tener niveles correctos de dicha vitamina.

La tasa de hemorragias se eleva a niveles inaceptables (sobre 20%) en el grupo de pacientes con INR superior a 4,0. En cuanto a las características de los pacientes, existe mayor riesgo de sangrado anormal en pacientes de mayor edad, con historia de sangrado digestivo, enfermedades cerebrovasculares e insuficiencia renal, entre las más frecuentes.

OBJETIVO

Identificar las medidas preventivas más adecuadas para evitar la hemorragia en pacientes tratados con anticoagulantes orales (TAO)

MATERIAL Y MÉTODOS

Realizamos una revisión bibliográfica sobre guías de educación sanitaria utilizadas en diferentes hospitales de España para pacientes con tratamiento anticoagulante oral (TAO). Tras analizar los datos se recogen los criterios unificados acerca de la educación sanitaria que se debería realizar a los pacientes con TAO.

RESULTADOS

Aproximadamente el 1,2% de la población española está en tratamiento con anticoagulantes orales. Durante el inicio de la anticoagulación las complicaciones son frecuentes y pueden ser mortales o muy incapacitantes, como la hemorragia cerebral o accidentes cerebro-vasculares. (1)

Recomendaciones para prevenir la hemorragia:

Toma diaria y dosis controlada	<ul style="list-style-type: none">-Toma diaria a la misma hora preferiblemente 1h antes de las comidas por la tarde (recomendar: alarma en el móvil y control con calendario).-Dosis establecida mediante análisis de control-En caso de olvido, no tomar doble dosis; si se omite día de descanso, descansar al día siguiente.- Llevar identificación de TAO para casos de pérdida de conocimiento.
Prevención de caídas y pequeñas hemorragias	<ul style="list-style-type: none">-Adaptar el entorno para prevenir caídas (eliminar alfombras, usar zapatillas cerradas, iluminación adecuada)-Comunicar siempre en controles pequeñas hemorragias como epistaxis, hematomas, sangrado de encías, hemorragia conjuntival.-Acudir a urgencias si no ceden presionando entre 15-20 min, o si el hematoma es muy extenso.
Evitar técnicas invasivas	<ul style="list-style-type: none">-Prohibición de inyecciones intramusculares; permitidas las inyecciones subcutáneas.-Alto riesgo de hemorragia en mujeres portadoras de dispositivo intrauterino.-Avisar de TAO una semana antes de cualquier proceso invasivo (intervención quirúrgica, colonoscopia, extracción dentaria, etc.)
Consultar las posibles interacciones con otros medicamentos	<ul style="list-style-type: none">-Prohibida la aspirina y la vitamina K.- Consultar los medicamentos que disminuyen (hipnóticos, barbitúricos, antiepilépticos y algunos antibióticos) o potencian el efecto anticoagulante (antiinflamatorios, antibióticos y antifúngicos, fármacos para rebajar el colesterol, antidiabéticos, antidepresivos, medicamentos para bajar el ácido úrico, antiarrítmicos y anticonceptivos).
Alimentación adecuada	<ul style="list-style-type: none">-Lo ideal es mantener una dieta equilibrada sin cambios bruscos.-Se recomienda evitar algunos alimentos ricos en vitamina K como vegetales de hoja verde (espinacas, lechuga, coles de Bruselas), por lo que si se consumen en exceso se necesitará una dosis mayor de anticoagulante.-Evitar tomar preparados de herboristería y bebidas alcohólicas y tabaco en exceso.
Identificar síntomas de ictus	<ul style="list-style-type: none">-Si sufre dolor de cabeza intenso y de aparición brusca, dificultad para hablar, trastorno de visión, desviación de la boca, pérdida de fuerza o sensación de hormigueo en brazos y piernas, acuda a urgencias.
Disponer de stock extra	<ul style="list-style-type: none">-Guardar caja de medicamento extra en lugares habituales como el coche, casa de verano, oficina.-Si viaja al extranjero es mejor que se lleve medicamento suficiente mientras esté fuera.

CONCLUSIONES

La estandarización de la educación sanitaria en este tipo de pacientes puede evitar riesgos que se pueden prevenir con una adecuada intervención de enfermería. Debemos tener en cuenta las particularidades de cada paciente para poder ofrecer una adhesión al tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Pérez-Andreu V, Roldán V, López-Fernández MF, Antón AI, Alberca I, Corral J, Montes R, García-Barberá N, Ferrando F, Vicente V, González-Conejero R. "Pharmacogenetics of acenocoumarol in patients with extreme dose requirements". Journal of Thrombosis and Haemostasis, 9 de febrero de 2010.
- 2 - Protocols per al control del tractament anticoagulant oral. 1998, Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social.
- 3 - Tractament anticoagulant oral. Informació al pacient, IMAS-Hospital del Mar. Consorci Sanitari de Barcelona.
- 4 - Guia del Pacient Anticoagulat. 2003, Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Institut Català de la Salut. Àmbit d'Atenció Primària. Lleida: Mollerussa.
- 5 - Acenocoumarol. Jul 2004 [citad el 2008] Disponible a: <http://www2.netdoctor.co.uk/medicines/100004007.html>