

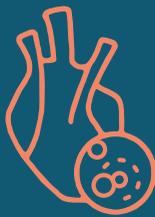


HÉROES

CONTRA EL ACV

ACV Y
ANTICOAGULANTES

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV) Y ANTICOAGULANTES: SU CORAZÓN Y LA FORMACIÓN DE TROMBOS.



Muchos pacientes presentan alguna condición que puede predisponer para la formación de trombos cardíacos. Esto puede ocurrir debido a:

- Válvula cardíaca artificial o conlesión.
- Algún tipo de arritmia (ritmo cardíaco irregular), siendo la más común la fibrilación atrial.
- Historia de infarto del miocardio con alteración estructural

Si usted se encuadra en alguna de esas condiciones, un trombo sanguíneo puede desplazarse por las arterias hasta bloquear el flujo en alguna de las arterias cerebrales, llevando a un ACV. Además, esos trombos pueden desplazarse por el sistema vascular y afectar otras partes del cuerpo.

Para prevenir la formación de esos trombos, es utilizada una medicación llamada anticoagulante. Los anticoagulantes disminuyen la capacidad de coagulación sanguínea, ayudando a disminuir la formación de trombos en el corazón y en el interior de las arterias y venas.



Qué son los anticoagulantes

Los anticoagulantes se presentan de varias formas. Ellos pueden ser administrados como comprimidos, por vía oral o a través de inyecciones, por vía subcutánea o endovenosa. El médico definirá cuál es el mejor tipo y dosis para su caso. Es importante recordar que los anticoagulantes no deben tener una dosis alterada o suspendida sin consulta previa a su médico.

Tipos de anticoagulantes

Los anticoagulantes más comunes normalmente utilizados son la Warfarina sódica, la heparina y la enoxaparina.

Tenemos también disponible los anticoagulantes orales de nueva generación: dabigatrán, rivaroxabán, apixabán y edoxabán que fueron debidamente estudiados, siendo seguros y efectivos para algunas indicaciones.

Señales de alerta

Efectos colaterales son poco frecuentes con el uso correcto de los anticoagulantes.

Como los anticoagulantes llevan a un retardo en la coagulación, sus efectos colaterales más serios e importantes son los sangrados.

Converse con su médico y busque el servicio de emergencia médica en el caso de cualquiera de las siguientes señales:

- Orina oscura o rojiza;
- Alteración en la coloración de las heces;
- Sangrado anormal en el período menstrual;
- Dolor de cabeza o dolor abdominal de fuerte intensidad;
- Cualquier tipo de sangrado (inclusive por la nariz y encías).

Interacción medicamentosa

Algunos medicamentos disminuyen la acción de los anticoagulantes; otros aumentan su efecto. Siempre pregunte a su médico sobre interacciones, antes de iniciar el uso de cualquier nueva medicación.

Algunas medicaciones que pueden interferir en los anticoagulantes son: Aspirina (AAS) y sus derivados, remedios para gripe, analgésicos, vitaminas, suplementos alimentarios, anticonvulsivantes, antibióticos, antifúngicos, hormonas y otros.

Necesidad de control de la anticoagulación

La acción y dosis de los anticoagulantes, en el caso específico de la Warfarina sódica, varía de una persona a otra. Su efectividad también puede variar de un tiempo a otro, en una misma persona. Mientras usted estuviere utilizando este anticoagulante, necesitará análisis de sangre periódicos para evaluar la eficacia de los mismos. Esto guiará a su médico a controlar la dosis de la medicación y evitar los sangrados. Es común, para los pacientes en uso de Warfarina sódica, cambios frecuentes de dosis en el inicio del tratamiento, hasta que la dosis correcta sea definida.

Se debe así realizar la dosis del Tiempo de Protrombina (TAP) y Tasa Normalizada Internacional (RNI).

Este examen define el tiempo necesario para la coagulación de su sangre y ese valor resultará en un número de RNI. El objetivo de los pacientes en anticoagulación es mantener los valores del RNI entre 2,0 y 3,0 y, en algunos casos, entre 2,5 y 3,5.

El tiempo entre cada examen será definido por su médico.

El examen para personas utilizando heparina es llamado Tiempo Parcial de Tromboplastina Activado (KTTP).

Con la utilización de los anticoagulantes de nueva generación, ese control laboratorial no es necesario, lo que facilita mucho la utilización por parte del paciente, y el efecto anticoagulante comienza horas después de la primera toma, a diferencia de la Warfarina sódica, que puede llevar días. Sin embargo, es importante el seguimiento médico, principalmente para control de la función renal, ya que esos medicamentos pueden necesitar ajuste de dosis y hemograma para monitoreo de posible sangrado, sin exteriorización, llamado de sangrado oculto.



Interacción alimentaria

Cuando se utiliza la Warfarina sódica, alimentos ricos en **vitamina K** pueden reducir el efecto de ese anticoagulante.

Consejos:

- Limitar los vegetales verdes y consumirlos siempre en el mismo horario y con la misma frecuencia;
- Evitar aceites y grasas;
- Sacar las cáscaras de las frutas y hortalizas;
- No condimentar las ensaladas con aceite o aceite de oliva;
- No hacer uso de fitoterapéuticos sin prescripción médica;
- No substituir el almuerzo y la cena por comidas rápidas y, o bocadillos.

CON LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES NO EXISTE INTERFERENCIA DE LA DIETA.

Amigos y familiares

Las personas que conviven con usted deben saber si usted hace uso de medicamento anticoagulante.

Cuénteles a ellos cuál anticoagulante usted está utilizando e infórmeles en relación a las señales de alerta de sangrado.

De ese modo, ellos podrán auxiliarlo adecuadamente, en caso de una emergencia..

Otros profesionales

Cuente a sus demás médicos y dentistas que usted está utilizando anticoagulantes. Si usted necesita realizar algún procedimiento (cirugía, extracción dental, etc.), puede ser necesaria la suspensión de la medicación por un período, de acuerdo con la orientación médica. Pero esa suspensión debe ser realizada por el tiempo mínimo necesario. Una opción puede ser cambiar la Warfarina sódica por la enoxaparina (subcutánea), que deberá ser administrada hasta 12 horas antes del procedimiento. El retorno al uso del anticoagulante también debe ser el menor necesario.



ATENCIÓN: Toda vez que su RNI estuviere fuera del objetivo, usted estará bajo el riesgo de un nuevo ACV (cuando por debajo del objetivo), y de sangrado (cuando por sobre el objetivo).

Si usted precisa salir de la ciudad por algún tiempo o mudarse, procure a su médico antes de viajar, para orientaciones y referencia a otros profesionales.

Siempre porte una identificación médica para casos de emergencia.

Siempre lleve una lista de sus medicaciones en uso y respectivas dosis para casos de emergencia.

No se olvide de identificar su nombre, teléfono y domicilio, así como los datos

de contacto de su médico. Siempre lleve esos datos en su cartera o bolsa, para que sean localizados rápidamente, en caso de necesidad.

REALIZACIÓN:



ELABORACIÓN:

Pedro Weiss - Neurólogo

REVISIÓN:

Carla Heloisa Cabral Moro - Neuróloga

Conozca la ABAVC!



www.abavc.org.br



Héroes Contra el ACV



www.heroescontraelacv.com



[/heroescontraelacv](https://www.facebook.com/heroescontraelacv)



[/heroescontraelacv](https://www.instagram.com/heroescontraelacv)