

TRACTAMENT ANTICOAGULANT ORAL

Informació per al pacient

Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat i Seguretat Social

Aquests protocols s'han realitzat amb la participació de:

Araguás, Carmen

Hospital Arnau de Vilanova. Lleida

Aranalde, Juan M.

Centre Hospitalari i Cardiològic de Manresa

Asensio, Antoni

Hospital Comarcal Sant Camil. Sant Pere de Ribes

Bosch, M. Alba

Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme

Bustins, Anna

Hospital Dr. Trueta. Girona

Caballero, Gonzalo

Sant Hospital. La Seu d'Urgell

Cabello, Ana Isabel

Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet

Crespo, Núria

ABS Esparreguera. CAP Abrera

Escoda, Lourdes

Pius Hospital de Valls

Font, Llorenç

Hospital Verge de la Cinta. Tortosa

García, Marta

Hospital Consorci de Terrassa

Hernández, José Angel

Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme

Herraiz, M. José

Pius Hospital de Valls

Las Heras, Germán

Hospital Sant Joan de Déu. Martorell

López, Ramón

Hospital General de Granollers

López, Rosario

Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet

Martín, Esteban

ConSORCI Sanitari de Mataró

Mateo, José

Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau. Barcelona

Miret, Pau

Hospital Verge de la Cinta. Tortosa

Navarro, Gonzalo

Sant Hospital. La Seu d'Urgell

Nicolau, Immaculada

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona

Oriol, Albert

Hospital Municipal de Badalona

Panadés, Marta

Hospital Josep Trueta. Girona

Però , Agustín

Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona

Pineda, Antoni

SCIAS de Barcelona

Piqueras, Josep

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona

Ramon, Olga

Fundació Assistencial de l'Anoia. Igualada

Reverter, Joan Carles

Hospital Clínic i Provincial de Barcelona

Revilla, Elena

Hospital Comarcal de l'Alt Penedès. Vilafranca del Penedès

Roncalés, Francisco Javier

Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona

Salinas, Ramón

Hospital General de Manresa

Segalés, Josep M.

Hospital de la Creu Roja. L'Hospitalet de Llobregat

Soto, Rafael

Hospital Mútua de Terrassa

Ugarriza, M. Aránzazu
Hospital Joan XXIII. Tarragona

Vallés, Albert
Hospital General de Vic

Vernís, Montserrat
Hospital Sant Joan de Reus

Vilà, Josep Maria
Hospital Josep Trueta. Girona

Villalba, Teresa
Hospital General de Manresa

Coordinador:

Martínez-Brotons, Fernando
CSU de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat

Agraïm a l'Institut de Hemoderivados IMMUNO, S.A. la col·laboració prestada per al desenvolupament d'aquests protocols.

Índex

1. Objectiu
 2. Característiques
 3. Recomanacions generals d'ús
 4. Complicacions
 5. Alimentació
 6. Anticonceptius i embaràs
 7. Extraccions dentals i altres procediments odontològics
 - 7.1. Extraccions dentals
 - 7.2. Neteja bucal
 8. Profilaxi de l'endocarditis bacteriana
 9. Altres procediments que requereixen profilaxi
 10. Medicaments que interfereixen de forma important el tractament
 - 10.1. Potenciadors
 - 10.2. Inhibidors
 11. Medicaments que interfereixen amb una inferior freqüència o, habitualment, amb menys intensitat
 - 11.1. Potenciadors
 - 11.2. Inhibidors
 12. Medicaments que no interfereixen de manera important el tractament
 13. Medicaments anticoagulants orals disponibles actualment
- * Full de la unitat de control

1. Objectiu

L'objectiu del tractament anticoagulant oral és **prevenir la trombosi i l'embòlia**. En condicions normals, la sang circula pel cor, les artèries i les venes sense coagular-se mai. Quan a causa d'alguna alteració es coagula, diem que s'ha produït una trombosi. Si un tros d'aquest coàgul es desprèn i va a obturar una artèria al pulmó, al cervell, als braços o a les cames, etc., aquesta complicació l'anomenem embòlia.

El tractament s'aplica a:

- Pacients que ja han sofert una trombosi o una embòlia, per prevenir que es repeteixi.
- Pacients que no han sofert cap trombosi ni cap embòlia, però que es troben en una situació en la qual l'experiència ha demostrat que tenen risc de tenir-ne i s'han de prevenir.

Amb els anticoagulants no s'eviten completament les embòlies o les trombosis, però es redueix molt el risc de patir-ne.

2. Característiques

- El medicament anticoagulant desenvolupa el seu efecte protector contra la trombosi quan s'aconsegueix allargar el temps que triga la sang en coagular. Si aquest temps no s'allarga prou, l'efecte protector és escàs. Si, al contrari, s'allarga massa, hi ha perill d'hemorràgia. Per aquesta raó cal controlar-lo amb anàlisis de sang. Dins dels límits correctes, és un tractament molt segur.
- **La dosi** que necessita cada **pacient només es pot establir mitjançant les anàlisis de control** i no es pot calcular pel pes, l'edat, etc. Prendre més quantitat de medicament **no significa estar més malalt**, ja que cada pacient té una dosi personal.
- El medicament entra a la sang per l'aparell digestiu i actua al fetge, per la qual cosa qualsevol alteració digestiva pot influir en el seu efecte.
- Alguns medicaments poden fer augmentar l'efecte de l'anticoagulant si s'administren conjuntament, mentre que n'hi ha uns pocs que el poden fer disminuir. Més endavant, hi ha una llista detallada d'aquests productes.

3. Recomanacions generals d'ús

- És important **prendre l'anticoagulant tots els dies** i, aproximadament, **a la mateixa hora**: en general, una hora abans del dinar o el sopar (no a primera hora del matí).
- Si en el control us donen un full amb la dosi diària en forma de calendari, **ratlleu la dosi** indicada per a cada dia immediatament **després de prendre-la** (no abans), així mai no dubtareu de si us heu pres el medicament o si no ho heu fet. Si no teniu aquest full, feu servir un calendari per assenyalar les dosis ja preses. D'aquesta manera el metge sabrà si us heu oblidat de prendre-la algun dia.

- **Podeu esmorzar abans de l'anàlisi de control** del tractament (però no ho podeu fer si teniu unes altres anàlisis).
- Si algun dia **us oblideu de prendre la dosi** a l'hora acostumada, preneu-vos-la quan us en recordeu, sempre que sigui dins del mateix dia. Si no us recordeu de prendre-la fins a l'endemà, aleshores preneu la dosi que correspon a aquell dia i **no el doble**. Si us correspon descansar algun dia de la setmana i us oblideu de fer-ho, descanseu l'endemà. Si no preneu la mateixa dosi tots els dies i us confoneu, corregiu-la l'endemà.
- És important no oblidar-se de prendre la dosi cap dia, però si algun cop us oblideu de fer-ho, no us preocupeu, no és probable que us passi res.
- Si un dia us descuideu de prendre el tractament anticoagulant, això pot afectar l'anàlisi de control si l'oblit ha estat dins de la setmana de l'anàlisi. És millor que aviseu al lloc on us controlen, per si cal endarrerir el control. Si no s'endarrereix, digueu sempre que us heu oblidat un dia de prendre'l, ja que si el metge no ho sap el control sortirà malament i la dosi que us donarà no serà correcta. És perillós que el metge no sàpiga que algun dia us heu oblidat de prendre la dosi.
- Quan aneu al vostre metge de capçalera, a un especialista, o bé acudiu al metge d'urgències, i us hagi de receptar un **medicament nou**, recordeu-li que esteu prenent anticoagulants orals i ensenyeu-li la llista de medicaments que interfereixen aquest tractament, que es troba en aquest llibre.
- Si malgrat això dubteu si un **medicament és compatible** o no amb el vostre tractament anticoagulant, consulteu-ho on us controlen, per telèfon o personalment.
- **Tot medicament nou** que hagueu pres en el període entre dos controls **cal comunicar-lo** al metge que fa el control. Per a això porteu els prospectes o les capsas. Dir la forma o el color de les pastilles no serveix per a res.
- Si us suspenen o us canvien la dosi d'algun dels medicaments que preneu habitualment, comuniqueu-ho també, sobretot si és un dels que no surten a la llista dels permesos.
- No cal que comuniqueu quan comenceu ni quan deixeu de prendre els medicaments que figuren a la llista dels recomanats (que es troba al final d'aquest llibre).
- **No us deixeu posar mai injeccions intramusculars**, sigui quin sigui el medicament injectat, ja que pot produir hematomes importants. En cas que es considerin necessàries, consulteu al vostre centre de control.
- Si us cal un tractament hormonal de dipòsit, dels que s'administren mitjançant agulles de calibre gruixut, abans de la injecció consulteu al vostre centre de control per comprovar que el nivell del tractament anticoagulant no és excessiu. Després la punxada, comprimiu el punt de punció durant 15 o 20 minuts.
- També heu de consultar al vostre centre de control en cas de necessitar infiltracions articulars.

- Us podeu posar vacunes antigripals o d'una altra mena, però sempre utilitzant la injecció subcutània (sota la pell del braç), mai la intramuscular.
- Si preneu anticoagulants i, especialment, si porteu una vàlvula artificial, és convenient que tingueu **la boca en bones condicions**. Per a això és recomanable que aneu al dentista, almenys un cop a l'any.
- Quan hagueu d'anar al dentista per a **extraccions dentals** o altres tractaments (inclosa la neteja bucal), comuniquen-ho al pròxim control perquè us expliquin què heu de fer.
- Si necessiteu una **intervenció quirúrgica**, encara que sigui petita, consulteu-ho amb el metge que controla el vostre tractament anticoagulant, perquè us digui la pauta que heu de seguir.
- Assegureu-vos que el cirurgià que us operarà sap que esteu prenent anticoagulants i que s'estan seguint les recomanacions que us han donat al vostre centre de control, perquè no tingueu problemes.
- Comuniquen també les exploracions endoscòpiques (introducció d'un tub a l'aparell digestiu o als bronquis per mirar o prendre biòpsies) per adaptar-hi el tractament anticoagulant.
- En les preparacions d'algunes proves per explorar l'aparell digestiu es poden produir diarrees. Si això passa, consulteu la vostra unitat de control, per si cal avançar la visita.
- Durant el tractament anticoagulant us podeu **fer anàlisis de sang i radiografies** amb la utilització de contrast sense que calgui consultar la vostra unitat de control.

4. Complicacions

Les complicacions durant el tractament anticoagulant són molt poc freqüents i gairebé sempre tenen a veure amb altres problemes o malalties que podeu tenir. Perquè aquestes complicacions afectin el mínim possible la vostra salut heu de seguir els consells següents:

- **Petites hemorràgies.** Si heu sagnat lleugerament per les genives, el nas, etc. o heu tingut una menstruació més abundant del normal o us han aparegut morats a la pell, comuniquen-ho en el pròxim control.
- **Hemorràgies més importants.** Si apareix una hemorràgia, espontània o després d'un cop o un accident, o us apareixen blaus grans, acudiu immediatament al control. Si això us passa fora d'hores de visita o en un dia festiu, aneu a urgències d'un hospital, ensenyeu el vostre full de tractament anticoagulant al metge que us atengui i digueu-li què us passa.
- **Deposicions negres.** Si feu les deposicions intensament negres (com el quitrà), pastoses i pudents, aneu immediatament a urgències, ja que es pot tractar d'una hemorràgia digestiva. Els pacients que prenen ferro com a medicament és habitual que tinguin les deposicions negres, cosa que no té cap

importància.

La presència de **sang vermella a la femta** gairebé sempre és a causa del trencament d'hemorroides. De tota manera, digueu-ho sempre que aneu al control perquè es pot deure a altres motius.

- Quan patiu un **traumatisme** important per un cop o una caiguda, una **luxació** o una **fractura**, comuniquen-ho immediatament a la unitat de control. Si aneu a urgències assegureu-vos que han avisat el metge responsable d'aquest tractament a l'hospital on heu anat. En tot cas, és recomanable que aquell dia no prengueu la dosi anticoagulant.
- Si després de cops de menys importància apareix un inflament dolorós, aneu immediatament a la vostra unitat de control. No us espereu per veure si passa, perquè hi poden haver complicacions.
- Si apareix un vessament hemorràgic en la conjuntiva de l'ull (la part blanca), heu de saber que no té importància, tot i que sigui aparatós. De tota manera digueu-ho quan acudiu al control.
- Si patiu un **mal de cap molt intens** d'aparició sobtada o també, de sobte, teniu dificultat per parlar, trastorns de la visió (pèrdua total o parcial, visió doble), desviació de la boca, pèrdua de força o sensació de formigueig als braços i a les cames, aneu immediatament a urgències i digueu que rebeu tractament anticoagulant.
- Si teniu **diarrea** de més de dos dies de durada, digueu-ho a la unitat de control.
- Si viatgeu a l'estranger és millor que us emporteu prou medicament anticoagulant per a tota la durada del viatge, ja que pot ser difícil trobar-ne en un altre país.

5. Alimentació

- Durant el tractament anticoagulant es **pot menjar de tot**, llevat d'aliments o condiments prohibits per altres metges. L'ideal és mantenir una dieta equilibrada, sense canvis sobtats.
- Si heu de començar un **règim d'alimentació**, especialment si **és vegetarià o per aprimar-vos**, digueu-ho prèviament a la unitat de control per seguir una vigilància especial del vostre tractament, ja que pot influir en la dosi d'anticoagulant.
- Eviteu prendre preparats **d'herboristeria** i, especialment, els que contenen algues, ja que alguns alteren el control del tractament.
- Les **begudes alcohòliques** dificulten el control del tractament anticoagulant oral i fins i tot poden impedir de fer-lo. Malgrat això podeu continuar bevent vi o cervesa, en petites quantitats (no més d'un vas de vi o una cervesa al dia), acompanyant els àpats principals, si teníeu costum de fer-ho. Eviteu les begudes alcohòliques més fortes.

6. Anticonceptius i embaràs

- Durant el tractament anticoagulant **es desaconsella l'embaràs**. D'una banda, l'embaràs i el part afavoreixen la trombosi. De l'altra, no és possible mantenir el tractament anticoagulant oral durant l'embaràs, especialment durant el primer trimestre i l'últim mes, i cal substituir-lo per injeccions diàries d'heparina, ja que si no és així hi ha risc de malformacions en el fetus o d'hemorràgies en el nou-nat.
- Si malgrat això us voleu quedar **embarassada**, consulteu abans el metge encarregat del vostre control perquè valori, juntament amb els altres especialistes que us atenen, el risc i, en tot cas, perquè estableixin un pla de tractament per a aquest període.
- **Si la regla es retarda** més d'una setmana feu-vos una prova d'embaràs i, si és positiva, comuniqueu-ho immediatament a la vostra unitat de control.
- Les **píndoles anticonceptives** modernes, amb dosis baixes d'estrògens, a penes produeixen risc de trombosi. Normalment es podran prendre, però és millor que no ho facin les dones de més de 35 anys, especialment si són fumadores. De tota manera, si voleu prendre anovulatoris heu de dir-ho a la vostra unitat de control.
- Les hormones que s'administren en la menopausa (pegats o píndoles) es poden utilitzar sense necessitat de consultar la vostra unitat de control.
- Els **dispositius intrauterins (DIU)** no estan contraindicats, però algunes pacients en tractament anticoagulant presenten hemorràgies que obliguen a retirar-los. Altres mitjans anticonceptius (com preservatius o diafragmes) no interfereixen aquest tractament.

7. Extraccions dentals i altres procediments odontològics

7.1. Extraccions dentals

L'experiència desenvolupada en altres països i al nostre indica que no és imprescindible suspendre, ni tan sols reduir, l'administració dels anticoagulants orals abans d'extraccions dentals.

La **pauta recomanada** actualment és la següent:

- Els dies previs a l'extracció el pacient acudirà a la unitat de control per comprovar que el nivell d'anticoagulació es troba dins del marge terapèutic i que no és excessiu.
- Després de l'extracció dental s'irrigarà la zona cruenta amb el contingut d'una ampolla de 500 mg d'àcid tranexàmic (Amchafibrin®), i es recomana que a continuació s'hi apliquin punts de sutura. Tot seguit, el pacient farà una compressió activa en aquesta zona, mitjançant una gasa amarada amb el contingut d'una segona ampolla d'àcid tranexàmic, durant uns 20 minuts.
- Durant un mínim de 2 dies el pacient farà, cada 6 hores, glopejos (sense empassar) amb el contingut d'una ampolla d'àcid tranexàmic. Les esbaldides

han de ser suaus, han de durar almenys 2 minuts i no es menjarà ni es beurà res durant l'hora posterior.

- Només es poden utilitzar els analgèsics i els antiinflamatoris autoritzats al final d'aquest manual.

7.2. Neteja bucal

Es recomana fer glopejos amb àcid tranexàmic (Amchafibrin® en ampolles de 500 mg) durant el procediment i després d'aquest, mentre persisteixi el sagnat.

8. Profilaxi de l'endocarditis bacteriana

Diagnòstics en els que està indicada la profilaxi

Cardiopaties de risc elevat

- Pròtesis valvulars cardíques mecàniques, biopròtesis i homoempelts.
- Endocarditis prèvia.
- Cardiopaties congènites cianòtiques.
- *Shunts* quirúrgics sistemicopulmonars.

Cardiopaties de risc moderat

- Cardiopaties congènites no cianòtiques, excepte la comunicació interauricular.
- Valvulopaties cardíques adquirides.
- Prolapse de la vàlvula mitral amb insuficiència mitral.
- Miocardiopatia hipertròfica.

(La profilaxi està recomanada tant en las cardiopaties de risc elevat com en les de risc moderat).

Procediments odontològics en els que està indicada la profilaxi

- Extracció dentària.
- Manipulacions per al diagnòstic i tractament de la periodontitis.
- Col·locació d'implants dentals.
- Endodòncia i cirurgia apical.
- Neteja bucal.
- Col·locació de bandes ortodòntiques (però no de ferros).
- Injeccions d'anestèsic local intraligamentoses.

Pautes per a la protecció antibiòtica

a. No al·lèrgics a la penicil·lina

Amoxicil·lina: 2 grams, per via oral, una hora abans de l'extracció.

b. Al·lèrgics a la penicil·lina

Azitromicina o claritromicina: 500 mg, per via oral, o clindamicina 600 mg, per via oral, una hora abans del procediment.

9. Altres procediments que requereixen profilaxi

A l'aparell respiratori o esofàgics

Utilitzar la mateixa pauta de protecció antibiòtica assenyalada per als procediments dentals.

Procediments gastrointestinals o genitourinaris

Ampicil·lina 2 g endovenós, més gentamicina 1,5 mg/Kg (màxim 120 mg) 1 hora abans del procediment i amoxicil·lina 1 g oral 6 hores després.

En pacients al·lèrgics a la penicil·lina: Vancomicina 1 g endovenosa, més gentamicina 1,5 mg/Kg (màxim 120 mg), 1 hora abans del procediment.

10. Medicaments que interfereixen de forma important el tractament

Si us recepten algun medicament d'aquesta llista, no significa, necessàriament, que no el pugueu prendre, però és molt important que abans de fer-ho consulteu la vostra unitat de control. Si us modifiquen la dosi d'algun d'ells, també heu de comunicar-ho.

10.1. Potenciadors (n'augmenten l'efecte)

Analgèsics i antiinflamatoris

- Àcid acetilsalicílic a dosis altes (Adiro®, Asasantin®, Aspirina®, Desenfriol®, Dolmen®, Fiorinal®, Inyesprin®, Rhonal®, Solusprin®, Tromalyt®, Veganin®).

Antimicrobians i antiparasitaris

- Sulfamides (Abactrim®, Bronquidiazina®, Bronquimucil®, Eduprim®, Salvatrim®, Septrin®, Soltrim®, Traquivan®)
- Tetraciclina (Bristaciclina®, Tetra Hubber®, Vibracina®)
- Ketoconazol (Panfungol®)
- Metronidazol (Flagil®).

Hipolipemiants

- Bezafibrat, fenofibrat i similars (Difaterol®, Eulitop®, Liparison®, Lopid®, Se-calip®), d'efecte generalment tardà.

Diversos

- Amiodarona (efecte tardà) (Ortacrone®, Trangorex®).

10.2. Inhibidors (en redueixen l'efecte)

- Rifampicina (Rifaldín®, Rifinah®, Rimactan®)
- Barbitúrics (Luminal®, Gardenal®)
- Fenitoïna (Epanutin®, Epilantín®)
- Colestiramina (Lismol®)
- Colestipol (Colestid®)
- Poliestirè sulfonat càlcic (Resincalcio®)
- Carbamazepina (Tegretol®)
- Fàrmacs o suplementes dietètics que aportin vitamina K (Hidropolivit mineral® i pràcticament tots els suplementes dietètics).

11. Medicaments que interfereixen amb una inferior freqüència o, habitualment, amb menys intensitat

11.1. Potenciadors (n'augmenten l'efecte)

Analgèsics i antiinflamatoris

- Indometacina (Inacid®)
- Naproxén (Naprosyn®)
- Metamizol (Nolotil®)
- Piroxicam (Feldene®, Improntal®).

Antimicrobians i antiparasitaris

- Neomicina (Bio-Hubber®, Sulfintestin neomicina®)
- Eritromicina (Pantomicina®)
- Azitromicina (Zitromax®)
- Ciprofloxacina (Baycip®)
- Clindamicina (Dalacin®)
- Isoniazida (Cemidón®).

Hipolipemiants

- Pravastatina (Liplat®, Lipemol®)
- Lovastatina (Mevacor®, Nergadan®)
- Simvastatina (Zocor®, Pantok®, Colemin®).

Psicofàrmacs

- Antidepressius tricíclics (Anafranil®, Nobritol®, Tofranil®, Tryptizol®)
- Paroxetina (Seroxat®, Frosinor®)
- Clorpromazina (Largactil®).

Diversos

- Clorpropamida i altres sulfonilurees (Dao-nil®, Diabinese®, Diamicron®, Euglucon®)
- Cimetidina (Tagamet®, Ali-veg®, Fre-met®)
- Omeprazol (Losec®, Omapren®, Prys-ma®)
- Ranitidina (efecte inconstant)(Ranuber®, Ranidin®, Zantac®)
- Tiroxina (Levothroid®)
- Tamoxifén (Nolvadex®).

11.2. Inhibidors (en redueixen l'efecte)

- Aminoglutetimida (Orimeten®)
- Ciclosporina A (Sandimmun®)
- Ticlopidina (Tiklid)
- Ritonavir (Norvir).

12. Medicaments que no interfereixen de manera important el tractament

Antiinflamatoris

- Diclofenac, ibuprofén, fenoprofén, nabumetona, celecoxib, rofecoxib.

Aquests antiinflamatoris, almenys en les dosis habituals, no produeixen una potenciació significativa dels anticoagulants orals. Tot i això, tots poden induir lesions de la mucosa gàstrica susceptibles de sagnar. Si la seva administració és necessària, es valorarà la possibilitat **d'afegir inhibidors de la secreció gàstrica** del tipus omeprazol o pantoprazol, a dosi terapèutica, i prolongar-ne l'administració una setmana després de suprimir l'antiinflamatori. Els compostos d'alumini no han demostrat la seva eficàcia en aquesta situació.

- Glucocorticoides

Analgèsics

- Paracetamol
- Dextropropoxifén
- Codeïna i dihidrocodeïna.

Ansiolítics

- Diazepam, clorazepat i altres diazepines.

Antidepressius

- Mianserina.

Antiàcids

- Almagat
- Magaldrat.

Antibiòtics i antiparasitaris

- Ampicil·lina
- Amoxicil·lina
- Amoxicil·lina + àcid clavulànic
- Cloxacil·lina
- Josamicina
- Àcid pipemídic
- Norfloxacina
- Mebendazol.

Antigotosos

- Al·lopurinol
- Colquicina (si provoca diarrees, cal que avanceu la data del pròxim control).

Antihistamínics (tots)

Antimigranyosos

- Ergotamina.

Antiparkinsonians

- Levodopa
- Biperidén.

Antitussígens

- Codeïna.

Mucolítics (sense associacions, tots)**Broncodilatadors** (tots)**Hipotensors i vasodilatadors coronaris**

- Diltiazem
- Nifedipina
- Nitrits (tots)
- Verapamil
- Atenolol
- Propanolol
- Metildopa
- Prazosina
- Captopril
- Enalapril.

Cardiotònics, diürètics i associats

- Glucòsids cardíacs (digoxina)
- Diürètics (tots)
- Potassi.

Laxants

- Lactulosa
- Suppositoris de glicerina.

Hipoglicemiants

- Insulines
- Antidiabètics orals (tots, excepte les sulfonilurees).

13. Medicaments anticoagulants orals disponibles actualment

Sintrom® (acenocumarol): comprimits ranurats de 4 mg

Sintrom uno® (acenocumarol): dragees d'1 mg

Aldocumar® (warfarina sòdica): comprimits de 1, 3, 5 i 10 mg.

Unitat de control

Centre

Servei

Metges responsables

.....

.....

Horari de consulta

Telèfons