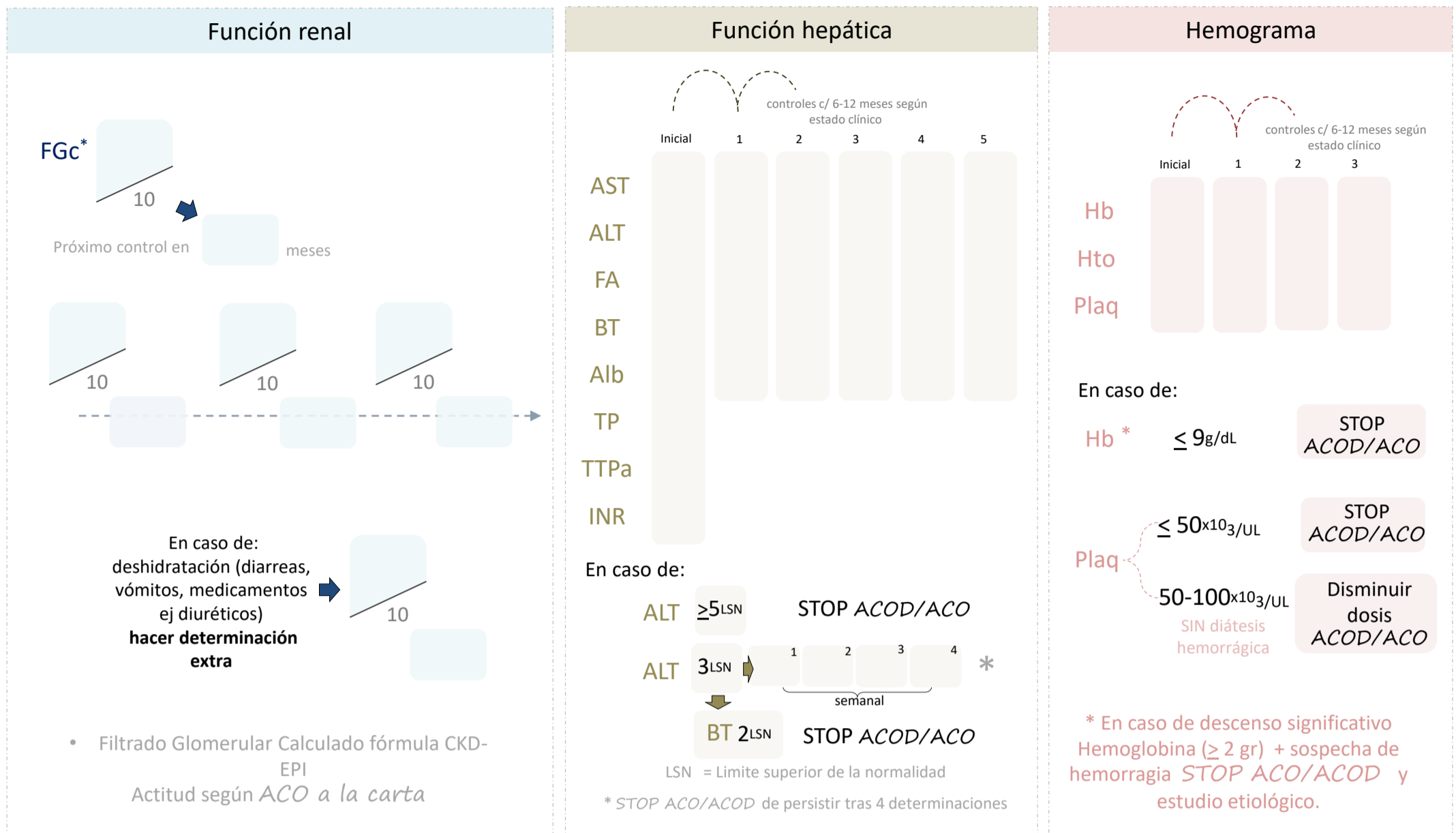


	Dabigatran	Rivaroxaban	Apixaban	Edoxaban	Warfarina
Función renal (FGc (ml/min/m²))					
○ ≥80	+		+	-	
○ 50-80	110 mg + 150 mg		+		
○ 30-50	110 mg 150 mg	15 mg - 20 mg	+	30 mg 60 mg	+
○ 15-30		15 mg 20 mg	+ 2,5 mg 5 mg	30 mg 60 mg	+
○ <15					
Hepatopatías, según escala Child-pugh					
○ A	+	+		+	
○ B	+				
○ C					
Cardiopatías					
○ Isquémica (stent <12 m)	-	15 mg +			
○ Valvular no mitral /P. Biológica	110 mg + 150 mg		+	30 mg + 60 mg	
○ Valvular mitral / P. Mecánica					
Antecedentes/ factores de riesgo para Sangrado					
○ Mayor	+		+	+	
○ Intra-craneal	+	+	+	+	
○ Gastro-intestinal	110 mg - 150 mg	-	+	+ 30 mg 60 mg	
○ Cualquier	+ 110 mg		+	+	
Factores de riesgo generales					
○ Edad (>75 a)	110 mg 150 mg		+	+ 30 mg 60 mg	
○ Bajo peso (<60 kg)			2,5 mg 5 mg	30 mg 60 mg	
○ Polifarmacia (≥5)		+		+	
Nutricionales, absorción					
○ Albumina ≤2,5	+			+	
○ Disfagia SNG/PEG					
○ Trast. alimenticio		-			
○ Intolerancia lactosa					
○ Dispepsia	-				
Riesgo trombotico (según escala CHA₂DS₂-vasc)					
○ Alto riesgo (5)	- 110 mg + 150 mg	- 15 mg 20 mg	- 2,5 mg + 5 mg	- 30 mg 60 mg	
Diversos					
○ Antídoto	+				+
○ Osteoporosis					-
○ Enf. autoinmune					+
○ Monitorización estrecha					+
TOTAL					

 = contraindicación
  = mejor
  = peor
  = similar

Monitorización paramétrica ACOD



Monitorización adherencia

¿1 o mas dosis omitidas en la última semana? Sí No ¿cuántas?

** En caso de presencia.... Valorar causa y si no reconducible STOP ACO/ACOD

Valoración sangrado/complicaciones sangrantes

Interrogatorio y exploración dirigida en búsqueda de:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Epistaxis severa / hemoptisis | <input type="radio"/> Hematuria, metrorragia |
| <input type="radio"/> Hematomas extensos y/o frecuentes | <input type="radio"/> Cefalea o síntomas hematoma subdural |
| <input type="radio"/> Sangrado GI: melenas/hematemesis/rectorragias | <input type="radio"/> Consumo de alcohol, caídas frecuentes |

** En caso de presencia de cualquiera realizar control paramétrico y buscar etiología

Interacciones farmacológicas/ alimentarias

- Aspirina / otros antiagregantes Anti-inflamatorios no esteroideos

** En caso de presencia revisar indicación y cuestionar su continuidad

Dabigatran		Rivaroxaban		Apixaban		Edoxaban	
↑ niveles	↓ niveles	↑ niveles	↓ niveles	↑ niveles	↓ niveles	↑ niveles	↓ niveles
Contraindicado: Ketoconazol		Contraindicado: Ketoconazol Ritonavir		Contraindicado: Ketoconazol Ritonavir (y todos los inhibidores de proteasa) Itraconazol Voriconazol			
Amiodarona ^a Claritromicina ^a Ritonavir ^a Saquinavir ^a	Antiácidos ^b Pantoprazol ^b Tenofovir ^b Carbamazepina ^c Rifampicina ^c St John Wort ^c	Claritromicina ^a Fluconazol ^a Diltiazem ^a Verapamil ^a Zumo de pomelo ^b Itraconazol ^b	Carbamazepina ^c Fenitoína ^c Rifampicina ^c St John Wort ^c Inductores de la glicoproteína P y 3A4 ^c	Itraconazol Voriconazol Diltiazem ^a Naproxeno ^a Zumo de pomelo ^b Itraconazol ^b	Carbamazepina ^c Fenitoína ^c Rifampicina ^c Fenobarbital ^c St John Wort ^c Inductores de la glicoproteína P y 3A4 ^c	Amiodarona ^a Diltiazem ^a Verapamil Quinidina Dronaderona Claritromicina ^b Itraconazol ^b	Rifampicina ^c

^a no requiere ajuste dosis, emplear con precaución ^b evitar empleo conjunto ^c administrar 2 horas después del dabigatran

** En caso de presencia revisar indicación y cuestionar su continuidad

Comorbilidades

Ver ACO a la carta

Bibliografía

Nefropatía

1. Di Lullo, L. et.al. *Thrombosis Research* 2017; 155; 38-47
2. Hijazi, Z. et.al. *Circulation* 2014; 129 (9); 961-977
3. Delanaye, P et.al. *Neph & Theraph* 2017, doi: 10.1016/j.nephron.2016.09.002
4. Raaccah, B. et.al. *CHEST* 2016, doi: 10.1016/j.chest.2015.12.029
5. Willet, K et.al. *Therap & clinical risk Manag* 2017, 13: 447-454
6. Buckley L., et.al. *Clin Cardiol* 2017, 40(1)46-52
7. Ando, G. *Int J Cardiol* 2017, Mar 15; 231:162-169
8. Fordyce, C et.al. *Circulation* 2016, 13; 37-474
9. Molteni, M. et.al. *Intern Emerg Med* 2017. doi: 10.1007/s11739-017-1660-6

Hepatopatía

1. Ribic, C. F. et.al. *Hematology Am Soc* 2016, Dec 2; (1):188-195
2. Ingliata, N et.al. *Dig Dis Sci* 2016, 61:1721-1727
3. Tripodi, A. et.al. *Semin Liver Dis* 2017; 37:28-32
4. Graff, J. et.al. *Clin Pharmacokinet* 2013; 52:243-254
5. Intagliata, N. et.al. *Curr Treat Opinions Gastro* 2016, doi: 10.1007/s11938-016-0092-0

Laboratorios y monitorización

1. Eikelboom, J. et.al. *JAMA Cardiol* 2017; epub. doi: 10.1001/jamacardio.2017.0364
2. Fanola, F. et.al. *Am Heart J* 2017, Feb; 184:150-155
3. Conway, S. *Rev Therapeutics* 2016, Epub. doi:10.1002/phar.1884
4. Salmonson, T. et.al. *Eur Heart J* 2017;(3), 42-47
5. Pipilis, A et.al. *J Thromb Thrombolysis* 2017, Epub Doi: 10.1007/s11239-017-1503-3
6. Douxfils, J. et.al. *Semin Thromb Hemost* 2017, Doi: 10.1055/s-0036-1597296
7. Cate, H et.al. *Trombosis J* 2013, 11(8)2-5
8. Brown, K. et.al. *Critical Care* 2016; 20: (273)1-10
9. Drouet, L et.al. *J Stroke* 2016, doi: 10.1177/1747493016659671
10. Gladstone, D et.al. *Ann Int Med* 2015; 163:382-385 doi:10.7326/M15-0143

Hemorragias

1. Shurma, S. et.al. *Circulation* 2015; 132 (2): 194-204.
2. Jacobs. et.al. *Am J Cardiol* 2016; 118 (2): 210-4.
3. Holster, S. et.al. *Gastroenterology* 2013; Jul; 145 (1):105-112
4. Yao. et.al. *J Am Heart Assoc*, 2016; 5:(8): 1-18

Cardiopatías

1. Lip, G. et.al. *J Intern Med* 2016, 279: 467-476
2. Renda, G. et.al. *JACC* 2017; 69 (11); 1353--1371
3. Fosbol, E. et.al. *Am Heart J* 2012;163(4):720-8
4. Gibson, C. et.al. *NEJM* 2016, Dec; 375(25)2423-2434

Edad & otros

1. *J Am Med Dir Assoc*. 2015 Dec;16(12):1103.e1-19
2. *Circulation* 2016 132 (3):194-204
3. Lau, W et.al. *JAMA* 2017, Jun 317 (11)1151-1158
4. Bronnum, P et.al. *BMJ* 2017; 356:j510 doi: 10.1136/bmj.j510

Nutrición & absorción

1. Di Lullo, L. et.al. *Thrombosis Research* 2017, 155: 38-47
2. Gong I. et.al. *Can J Cardiol* 2013, S24-S33 doi: 10.1016/j.cjca.2013.04.002
3. Hakea, H. et.al. *J Thromb Thrombolysis* 2017; epub doi: 10.1007/s11239-016-1465-x

Guías, revisiones generales & consenso expertos

1. Prisco, D. et.al. *Intern Emerg Med*, 2017; Apr;12(3): 387-406.
2. Heidbuchel, H. et.al. *Eur Heart J* 2016, Jun 9;pii: ehw058.
3. Shields A, et.al. *J Intern Med* 2015 Jul; 278 (1): 1-18
4. Diener, H etla. *Eur Heart J* 2016 DOI: 10.1093/eurheartj/ehv643
5. Ziriklik, A. et.al. *J Thromb Trombolysis* 2017; 43:365-379
6. Granizera, et.al. *JAMDA* 2015, May; 1;16(5): 358-64
7. Chan, N. *Circulation Research* 2016; Apr; 118: 1409-1424
8. Gelder, I et.al. *J Intern Med* 2016, doi: 10.1111/joim.12489
9. Lip, G et.al. *J Am Coll Cardiol* 2015; 66 (21)2282-2284
10. Lip, G et.al. *J Intern Med* 2016; 279; 467-476
11. Ruff, C. et.al. *Lancet* 2014, March 383: 955-62
12. Bo, M. et.al. *Eur J Intern Med* 2017; epub doi: 10.1016/j.ejim.2017.03.012
13. Raschi, E et.al. *Pharmacol Research* 2017; epub, doi: 10.1016/j.phrs.2017.03.026
14. Arnao, V. et.al. *Exp Review* 2017; doi: 10.1080/14737175.2017.1268053

Trombocitopenia & enfermedades autoinmunes

1. Dufrost, V et.al. *Curr Rheumatol Rep* 2016,18:74 doi: 10.1007/s11926-016-0623-7
2. Ngoc, P. et.al. *Cl Thromb Hemost* 2017, DOI: 10.1177/1076029617696582
3. Morici, N. et.al. *Current Pharmaceutical Design* 2017; 23, 1354-1365
4. Ibrahim, R et.al. *Blood Coag & Fibrinol* 2016, 27 (6)615-628
5. Lai, Y et.al. *Thrombosis Research* 2017 doi: 10.1016/j.thromres.2017.05.007