

Intervención en paciente anticoagulado con Sintrom que precisa terapia puente con Heparina Sódica Intravenosa

D. _____

Fecha de la cirugía ____/____/____ Firmado Dr./Dra. _____

Usted es un paciente que está realizando tratamiento con anticoagulantes y que va a ser sometido a una intervención quirúrgica. La pauta de anticoagulación que debe realizar los días previos a la cirugía es:

- ✓ Debe **ingresar tres días** antes de la intervención.
- ✓ El día del **ingreso, NO** tomará **SINTROM**.
- ✓ Durante el ingreso se seguirá el Protocolo de terapia puente con heparina sódica intravenosa.

Pacientes anticoagulados con Sintrom que precisan ingreso y terapia puente con Heparina Sódica Intravenosa.

1. Todos los pacientes con prótesis valvulares metálicas mitrales, tricúspides o múltiples.
2. Los pacientes con prótesis aórticas metálicas bivalva (St Jude, ATS) o de Medtronic-Hall, que reúnen alguna de las condiciones siguientes, que constituyen factores de riesgo tromboembólico.
 - ✓ Fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) <35%.
 - ✓ Insuficiencia Cardíaca previa.
 - ✓ Fibrilación auricular.
 - ✓ Embolia arterial previa.
 - ✓ Trombosis protésica previa.
 - ✓ Cirugía oncológica.
 - ✓ Estado hipercoagulabilidad documentado.
 - ✓ Embarazo.
 - ✓ Ciertas prótesis "antiguas": Bjork-Shiley, Lillehei Kaster, Omniscience, Starr Edwards.

Pauta previa de anticoagulación: _____ mg de Sintrom a la semana.

Intervención en paciente anticoagulado con Sintrom que precisa terapia puente con Clexane en dosis de anticoagulación

D. _____

Fecha de la cirugía ____/____/____ Firmado Dr./Dra. _____

Usted es un paciente que está realizando tratamiento con anticoagulantes y que va a ser sometido a una intervención quirúrgica. La pauta de anticoagulación que debe realizar los días previos a la cirugía es:

- ✓ **Suspender el SINTROM 3 días antes** de la intervención
- ✓ Comenzar a ponerse **CLEXANE SUBCUTÁNEO** (dosis 1 mg/kg/12 horas; ver criterios de exclusión al dorso).
 - ✓ **Tres días** antes de la intervención **CLEXANE** SC _____ mg a las 9 horas y a las 21 horas.
 - ✓ **Dos días** antes de la intervención **CLEXANE** SC _____ mg a las 9 horas y a las 21 horas.
 - ✓ **Un día** antes de la intervención **CLEXANE** SC _____ mg SOLO a las 9 horas.
 - ✓ El día de la **intervención** ____/____/____ **NO PONER CLEXANE.**

**Tarjeta terapia puente con HBPM dosis de anticoagulación.
Instrucciones para el paciente. ii No olvide traer esta hoja el día del ingreso !!**

Criterios de EXCLUSIÓN: Obesidad mórbida o Insuficiencia Renal Crónica (Cr >1.5 mg/dl) si no es posible monitorizar factor anti-Xa.

Pacientes anticoagulados con Sintrom que precisan terapia puente con Heparina de bajo peso molecular en dosis de anticoagulación sin ingreso previo.

1. Fibrilación auricular y alto riesgo tromboembólico como:

- ✓ Embolia arterial previa.
- ✓ EM reumática.
- ✓ Trombo AI.
- ✓ Ablación con radiofrecuencia de la aurícula izquierda en los 3 meses previos.

2. Ablación con radiofrecuencia <3 meses de AI/VI.

3. Embolia pulmonar repetición o <3 meses.

4. TVP de repetición o <3 meses.

5. Otros fenómenos trombóticos de alto riesgo independientemente de su antigüedad:

- ✓ Budd-Chiari.
- ✓ Trombosis senos venosos.
- ✓ Trombosis vena porta.

6. Embolia arterial previa y:

- ✓ Foramen oval permeable.
- ✓ Trombo AI/VI persistente.
- ✓ Fibroelastoma.
- ✓ Valvulopatía mitral aunque esté en ritmo sinusal.

7. Embolia arterial previa < 3 meses.

Pauta previa de anticoagulación: _____ mg de Sintrom a la semana.

Intervención en paciente anticoagulado con Sintrom que NO precisa terapia puente

D. _____

Fecha de la cirugía ____/____/____ Firmado Dr./Dra. _____

Usted es un paciente que está realizando tratamiento con anticoagulantes y que va a ser sometido a una intervención quirúrgica. La pauta de anticoagulación que debe realizar los días previos a la cirugía es:

- ✓ **Suspender el SINTROM 3 días antes** de la intervención.
- ✓ **Dos días** antes de la intervención **CLEXANE** SC 40 mg/día.
- ✓ **Un día** antes de la intervención **CLEXANE** SC 40 mg/día (al menos 12 horas antes de la hora prevista de cirugía).
- ✓ El día de la **intervención** ____/____/____ **NO PONER CLEXANE.**

Pacientes que no precisan terapia puente.

1. Puede interrumpirse Sintrom durante un máximo de 3 días (si se exceden los 3 días pasan al protocolo A) a los pacientes con prótesis aórticas metálicas bivalva (St Jude, ATS) o de Medtronic-Hall SIN NINGUNO de los siguientes factores de riesgo tromboembólico:

- ✓ Fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) <35%.
- ✓ Insuficiencia Cardíaca previa
- ✓ Fibrilación auricular.
- ✓ Embolia arterial previa.
- ✓ Trombosis protésica previa.
- ✓ Cirugía oncológica.
- ✓ Estado hipercoagulabilidad documentado.
- ✓ Embarazo.
- ✓ Ciertas prótesis "antiguas": Bjork-Shiley, Lillehei Kaster, Omniscience, Starr Edwards.

2. Puede interrumpirse Sintrom durante un máximo de 7 días (si se exceden los 7 días pasan al protocolo A o B) a los pacientes que NO PRESENTAN NINGUNA de las siguientes situaciones de riesgo tromboembólico:

- ✓ Fibrilación auricular y alto riesgo tromboembólico como:
 - . Embolia arterial previa.
 - . EM reumática.
 - . Trombo AI.
 - . Ablación con radiofrecuencia de la aurícula izquierda en los 3 meses previos.
- ✓ Ablación con radiofrecuencia <3 meses de AI/VI.
- ✓ Embolia pulmonar repetición o <3 meses.
- ✓ TVP de repetición o <3 meses.
- ✓ Otros fenómenos tromboticos de alto riesgo, independientemente de su antigüedad:
 - . Budd-Chiari.
 - . Trombosis senos venosos.
 - . Trombosis vena porta.
- ✓ Embolia arterial previa y:
 - . Foramen oval permeable.
 - . Trombo AI/VI persistente.
 - . Fibroelastoma.
 - . Valvulopatía mitral aunque esté en ritmo sinusa.
- ✓ Embolia arterial previa < 3 meses.

Pauta previa de anticoagulación: _____ mg de Sintrom a la semana.

Tarjeta anticoagulación con Sintrom que NO necesita terapia puente. Instrucciones para el médico.