



¿Cuándo debo ponerme en contacto con la enfermera o el médico?

Debe **pedir ayuda en caso de presentar signos o síntomas de sangrado:**

- a. Sangrado inesperado o incontrolable.
- b. Si tose o vomita sangre.
- c. Heces negras o rojas.
- d. Debilidad, dolor de cabeza persistente o mareos importantes.
- e. Traumatismo en la cabeza.

El sangrado es el efecto secundario más importante de Pradaxa y tienen mayor riesgo las personas con historia previa de sangrado, mayores de 75 años, los que tiene insuficiencia renal, úlcera gástrica o duodenal o están tomando otra medicación que aumenta el riesgo de sangrado (heparina, aspirina, clopidogrel,...).



¿Cómo afecta a mi calidad de vida?

Puede hacer una vida completamente normal pero recuerde que dabigatran es un anticoagulante y facilita el sangrado, así que debe **tener precauciones a la hora de realizar actividades que puedan ocasionarle algún daño.**

Interrumpir de forma brusca u omitir dosis de la medicación puede aumentar el riesgo de sufrir un ictus.



Embarazo: Dabigatran no parece dañar al feto en animales, sin embargo **no hay estudios en mujeres embarazadas.** Si planea quedarse embarazada o queda embarazada contacte con su médico inmediatamente para considerar los posibles riesgos y beneficios de continuar con el tratamiento.

Puntos clave a recordar:

1. Vigile los signos de sangrado e informe a su médico o enfermera si ha recibido un traumatismo o tiene sangrado.
2. Tome la dosis de Pradaxa a la misma hora cada día, con 12 horas de separación.
3. Nunca doble la dosis si se le olvida una. Si se olvida de una dosis y han pasado más de seis horas entonces se la salta y se toma la siguiente cuando le toque.
4. Informe a los médicos o dentistas que le atienden que esta tomando un anticoagulante.
5. Pida en la farmacia más medicación antes de que se le agote la que tiene.
6. Mantenga el envase de la medicación identificado y vigile la fecha de caducidad.
7. Es recomendable llevar una identificación o tarjeta en la cartera que indique que toma un anticoagulante.

TELÉFONO DE CONTACTO



C/ León y Castillo, N° 44
E-35000 - Las Palmas de G. C.
<http://www.socancar.org>

Más información en <http://www.pradaxa.es> y en el teléfono de información de Boehringer-Ingelheim **900 300 256.**

Recomendaciones para Pacientes con FA Anticoagulados con Dabigatran

Preguntas Frecuentes



Nombre _____

Posología _____



¿Para que se usa? Pradaxa® (Dabigatran) está indicado en la prevención de embolias en pacientes con *fibrilación auricular sin enfermedad de las válvulas cardíacas o prótesis valvulares*.

¿Cómo actúa? Actúa a nivel de la sangre impidiendo la formación de coágulos en la fase final del proceso de la coagulación inhibiendo la producción de trombina (Factor II).

¿En que se diferencia dabigatran del Sintrom® (acenocumarol) o el Aldocumar® (warfarina)?

- El Sintrom® tiene muchas otras indicaciones además de la fibrilación auricular no valvular.
- El Sintrom® necesita análisis de sangre al menos una vez al mes para conocer el grado de anticoagulación mediante la determinación del INR y ajustar la dosis que puede ser variable.
- La dosis de dabigatran es fija (150 ó 110 mg) y se toma dos veces al día. **Se debe realizar una analítica para comprobar la función renal puesto que los niveles de dabigatran en sangre aumentan si hay deterioro de la función renal.**
- El Sintrom® tiene muchas interacciones medicamentosas e interfiere con cambios en la dieta (por ejemplo alimentos que contienen vitamina K pueden disminuir su efectividad). El dabigatran tiene escasas interacciones medicamentosas, excepto con la *rifampicina*, y ninguna con alimentos.
- El "antídoto" que permite revertir el efecto anticoagulante del Sintrom® es la vitamina K, mientras que el dabigatran no lo tiene aún. Sin embargo el efecto del dabigatran pasa a las 24h de dejar de tomarlo, mientras que el Sintrom® necesita al menos 48h. El dabigatran también se puede eliminar con diálisis.

	Sintrom®/ Aldocumar®	Pradaxa® (Dabigatran)
Controles analíticos	Al menos una vez al mes	No precisa (valorar función renal)
Antídoto	Vitamina K	No tiene aún
Ajuste de dosis	Necesario en función de INR	No precisa
Interacciones medicamentosas o con alimentos	Muchas	Escasas
Tiempo para hacer efecto	> 48h	30 minutos-2horas
Desaparición del efecto	> 48h	24h

Tabla: comparativa entre Sintrom® y dabigatran (Pradaxa®)

¿Cuál es su efectividad?

En el estudio RE-LY* se demostró que los pacientes que toman dabigatran 150 mg dos veces al día tiene una reducción del 34% del riesgo de tener un ictus con respecto a los que toman Sintrom®. El riesgo de sangrado en general es el mismo que para los pacientes que toman Sintrom®, pero el riesgo de hemorragia cerebral es un 60% menor. El efecto secundario más frecuente con el Pradaxa® es la dispepsia, indigestión o dolor abdominal y es más frecuente que en los pacientes que toman Sintrom.



¿Cómo se cambia de Sitrom® a Pradaxa® o viceversa?

- Si cambia de Sintrom® a dabigatran debe determinarse el INR y empezar a tomar dabigatran cuando este sea menor de 2.
- Si cambia de dabigatran a Sintrom debe empezar a tomar Sintrom desde 3 días antes de interrumpir el dabigatran.



¿Qué pasa si se me olvida tomar una dosis de Pradaxa®?

Primero ha de tener en cuenta que es importante no dejar de tomarse todas las dosis. Si se olvida de una dosis y la siguiente dosis es en las próximas 6 horas entonces puede esperar a la siguiente dosis. Por ejemplo si su dosis habitual la toma a las 8 am y se da cuenta que no la ha tomado a las 5 pm entonces espere a la dosis de la noche, si por el contrario advierte que no ha tomado la medicación a las 11 am entonces puede tomársela sin problemas. Usar las alarmas del teléfono móvil puede ser útil al principio para recordar las tomas.

¿Cuánto tiempo he de interrumpir Pradaxa® antes de operarme?

Es importante avisar a su médico si se va a realizar una operación, procedimiento dental o intervención con riesgo de sangrado. Generalmente si se trata de una cirugía electiva y la función renal es normal se recomienda omitir dos dosis de dabigatran. Por el contrario si hay insuficiencia renal se deberían omitir tres o cuatro dosis de medicación.



*Connolly SJ, Ezekowitz MD, Yusuf S, Eikelboom J, Oldgren J, Parekh A, et al. Dabigatran versus warfarin in patients with atrial fibrillation. *N Engl J Med*. 2009 Sep 17;361(12):1139-51.