

## LA CIRUGÍA MENOR EN PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO CON ANTIAGREGANTES O ANTICOAGULANTES CON ANTIVITAMINA K (AVK)

### 1.- PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO CON ANTIAGREGANTES

#### NO ES NECESARIO SUSPENDER EL TRATAMIENTO CON ANTIAGREGANTES SEA CUAL SEA

En los casos de riesgo de sangrado se puede instaurar tratamiento con Ácido Tranexámico (Amchafibrin<sup>R</sup> 500 mg): 2 ampollas antes de la intervención

### 2.- PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CON ANTIVITAMINA K.

Se citará al paciente para efectuar la determinación de la INR en su centro tres días antes de la intervención, para comprobar si se halla dentro del rango terapéutico (viene especificado en la información de la hoja del paciente), en la mayoría es de 2 a 3, en los pacientes de alto riesgo de 2,5 a 3,5.

- ✓ Si el INR está por debajo del rango o en el rango idóneo se puede realizar la intervención. **NO SIENDO NECESARIO SUSPENDER LA ANTICOAGULACIÓN.**
- ✓ Si el INR es mayor de 3,5 se debe consultar al hematólogo, indicando que la muestra es para Cirugía menor, así como el tipo de intervención y el día de realización. El hematólogo deberá dar las recomendaciones oportunas según los datos recibidos y de forma explícita indicará si puede hacerse a o no la intervención.

En los casos de **alto riesgo hemorrágico**, será necesario suspender el anticoagulante oral unos días antes de la intervención y pasar a profilaxis con heparina de bajo peso molecular (HBPM), cuya dosis variará según el riesgo trombótico del paciente.

Existen varias pautas. Como ejemplo añadimos esta:

<b>2 días antes de la intervención</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	No tomar anticoagulante
<b>1 día antes</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	No tomar anticoagulante
<b>El día de la cirugía</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	Anticoagulante por la noche, dosis habitual
<b>Al día siguiente</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	Anticoagulante por la noche, dosis habitual
<b>2 días después</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	Anticoagulante por la noche, dosis habitual
<b>3 días después</b>		Anticoagulante en su horario y dosis habitual

HBPM Heparina de Bajo Peso Molecular

#### Tipos de Heparinas de bajo peso molecular a usar en la profilaxis antitrombótica según el riesgo:

- ✓ **HBPM a usar en profilaxis antitrombótica de bajo riesgo**  
Clexane 20 mg  
Fraxiparina 0,3 ml
- ✓ **HBPM a usar en profilaxis antitrombótica de alto riesgo**  
Clexane 40 mg  
Fraxiparina 0,6 ml  
Fragmin 5000 U