



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

PAZIENTE ANTIKOAGULATUENTZAKO KONTSULTA GIDA

2015eko uztaila

Zure medikuak tratamendu antikoagulatzaile bat errezetatu berri dizu. Gida hau lagungarri egingo zaizu honako hauek ezagutzeko: tratamendu berri horrek zertarako balio duen, errezetatutako medikamentuak zein ezaugarri dituen eta erabilerarekin loturiko oinarritzko alderdiak zein diren. Ondo informatuta egoteak gerta daitezkeen eragozpenetatik babestuko zaitu eta tratamendu eraginkorra eta segurua lortzen lagunduko dizu.

Kontsultarako gida honen bidez, antikoagulazioaren kontrol ona egingo duzu, eta tratamendu horren zenbait ezaugarriren berri izango duzu. Ondo informatuta egotean, babestuta egongo zara zure osasunaren kudeaketa okerrarekin lotuta ager daitezkeen konplikazioetatik.

Nola sortzen da odolaren koagulazioa?

Egoera arruntetan, odola zirkulazio-sistematik igarotzen da koagulatu gabe. Hala ere, sistemak naturalki koagula dezake odolatan dagoen zauri bat itxi nahi duenean.

Ezohiko egoeratan, odola zirkulazio-sistemaren barnean koagula daiteke (bihotzean eta odol-hodietan). Sortzen diren koaguloei *tronbo* esaten zaie, eta zainak edo arteriak buxa ditzakete. Hala, buxadura hori sortzen den lekuan odol-fluxua eragotzi eta osasun-arazo larriak eragiten dituzte; besteak beste, burmuineko infartua, arteria edo zainetako tronbosia, infartu kardiakoa eta abar.

Tronbo bat sortu deneko lekutik askatzen bada, zirkulazio-sisteman zehar bidaiatu eta hodi bat ixten du organismoaren beste leku batean. *Enbolia* esaten zaio horri.

Zer dira antikoagulatzaileak eta nork hartu behar ditu?

Antikoagulatzaileak odolaren koagulazioa aldatzen duten medikamentuak dira. Helburua da ez sortzea odolbaturik hodien barruan, eta, ondorioz, zailagoa izatea tronbosia edo enboliaren bat sortzea.

Eragiten duen ondorio nagusia odolaren koagulazioa atzeratzea izaten da.

Tratamendu antikoagulatzailea ez da sendatzeko tratamendua, prebenitzekoa baizik. Tronbosia edo enbolia saihesteko babesak ez da erabatekoa. Tratamendua behar bezala betetzen bada, arriskua murriztuko da.

Horregatik da garrantzitsua pazienteak INPLIKATZEA ETA ZORROTZ BETETZEA MEDIKUAK EMAN DION PAUTA.

Antikoagulatzaileak, oro har, arrisku tronboenboliko esanguratsua duten pertsonentzat ezartzen dira, betiere tratamendu mota hau jasotzeko kontraindikaziorik ez badute.

Hona hemen antikoagulatzaileak jaso ditzaketen pazienteak:

- Bihotzeko **balbulopatiak** dituzten pertsonak edo **balbularen protesi mekanikoa** ezarrita dutenak.
- **Odolean herentziazko gaixotasunen** bat (C edo S proteinaren defizita, V Leiden faktorearen mutazioa eta beste batzuk) edota **hartutako** gaixotasunen bat (Sindrome antifosfolipidikoa edo SAF) diagnostikatua duten pertsonak.
- **Fibrilazio aurikularra** deituriko arritmia kardiakoa diagnostikatua duten pertsonak.
- Aurretiaz hanketan **zainetako tronbosia** edo **biriketako enbolia** izan duten pertsonak, berriz ere gerta ez dadin.

AHOKO ANTIKOAGULATZAILEAK (aho bidez hartuko dira)

Subfilumak

❖ K antitamina edo KAB (ahoko antikoagulatzaile klasikoak)

Ezaugarriak:

K bitamina inhibitzen dute, hau da, koagulazio prozesuan parte hartzen duen substantzia bat. 70 urtetik gora daramate horiek erabiltzen.

❖ Generazio berriko antikoagulatzaileak edo antikoagulatzaile berriak (NACO)

Ezaugarriak:

Hainbat koagulazio faktoreren inhibitzaile zuzenak dira, medikamentu bakoitzaren arabekoak.

Ziurtatu ahoko zein antikoagulatzaile mota hartzen ari zaren, berriz ere oker ez erabiltzeko. Zalantzarik baduzu, kontsultatu zure medikuarekin edo farmazeutikoarekin.

K antitaminaren (KAB) ahoko antikoagulatzaileak hartzen badituzu,

Zein dosi hartu behar duzu?

Antikoagulatzaile mota honetarako, jakin behar duzu pertsona bakoitzak dosi bat behar duela. Pertsona batek beste batek baino kopuru handiagoa hartzeak ez du ezer adierazi nahi, eta are gutxiago gaixo dagoenik.

Pertsona bakoitzak hartu behar duen kopurua jakiteko, protonbina izeneko proba bat egin ohi da (INR siglekin adierazi ohi da horren emaitza).

Proba horren bidez, jakin daiteke antikoagulatutako pertsonaren odolak koagulatzeke zenbat denbora behar duen. Hala, INR-ren emaitzan 2 jaso duen pertsona baten kasuan, esan nahi du bere odolak antikoagulatu gabeko pertsona batek behar duen denboraren bikoitza irauten duela (azken horien INR 1ekoa izango da).

Zein tartetan eutsi behar dio INR-ri?

Antikoagulazioaren tratamendua hartzea eragin duen gaixotasunaren arabera, INR-ren balioa tarte jakin batean eduki beharko duzu. Adituek tarte terapeutikoa deitzen diote. Helburua da babestuta egotea tronbosiari aurre egiteko, hemorragia arriskurik eragin gabe. Onena da tarte horren erdian egotea.

Noiz eta nola egin behar dira INR-ren kontrolak?

K antitibitaminaren antikoagulatzaileak hartzen badituzu, aldizkako kontrolak egin behar dituzu INRa zehazteko.

Mota horietako antikoagulatzaileak aldatu egin daitezke elikaduraren arabera, beste medikamentu batzuen arabera eta abar. Horregatik da beharrezkoa aldizkako kontrolak egitea.

Joan zaitez, aldian-aldian, adierazten dizuten egunean, zure osasun-zentrora edo ospitalera kontrol hori egitera.

Beharrezkoa bada, zure medikuak doitu ahal izango dizu medikamentuaren dosia, tartea finkatuta gera dadin (tarte terapeutikoa). Berak emango dizu hurrengo kontrolera arte jarraitu beharko duzun tratamenduaren pauta.

INR-ren analisisan, hatzean ziztada txiki bat egiten da (ziztada kapilarra), eta hortik ustiatu gabeko tanta bat ateratzen da. Tanta hori koagulometro izeneko gailu batean sartutako tira erreaktibo batean jarri behar da, eta horrek emango du INR-ren balioa. Zentro batzuetan, odola ateratzeko zainetan egiten da ziztada, baina hori gutxiagotan egiten da.

Nola eta noiz hartu behar da antikoagulatzailea?

KBA antikoagulatzaile bakoitzeko, hainbat aurkezpen daude. Gomendatzen dizugu beti erabiltzea aurkezpen bera duen medikamentua (nahasterik ez sortzeko) eta zure ohiko dositik gertuen dagoena (esate baterako, ez erabili 4 mg-ko aurkezpena zuk erabiltzen duzun dosirako beharrezkoa bada konprimitua zatitzea). INR-ri gorabeherarik gabe eusteko, oso garrantzitsua da erregulariki hartzea antikoagulatzaileaz gain hartzen dituzun gainerako medikamentuak.

Oso garrantzitsua da zorrotz betetzea zure medikuak agindu dizun tratamenduaren pauta. Gomendatzen dizugu ordu berean hartzea BETI antikoagulatzailea. Horrela errazagoa izango da ez ahaztea, ohitura bihurtuko da eta. Onena da arratsaldean edo gauean hartzea. Hala, dosia aldatu ahal izango duzu, beharrezkoa bada, kontrolaren egunean bertan.

Beste medikamenturik har dezakezu?

Oso litekeena da hartzen ari zaren ahoko antikoagulatzaileaz gain beste medikamentu batzuk ere hartzen egotea. Baliteke beste gaitz edo gaixotasun batzuk izatea eta bestelako tratamendu farmakologikoak behar izatea. K bitaminaren aurkako antikoagulatzaileek interakzio ugari izaten dituzte beste medikamentu batzuekin. Interakzio horiek modu batean edo bestean eragiten dute antikoagulatzailearekin batera erabilia. Hala, ondorio hori areagotu edo gutxiagotu egiten du.

Ez hartu INOIZ zure kontu medikamentuak lehenago zure medikuari edo farmazeutikoari kontsultatu gabe (nahiz eta sendabelarrak izan). Noizean behin analgesikorik behar baduzu, porparazetamolez osatutakoak har ditzakezu, baina, gehienez ere, 1-2 gramo egunean. Tratamendu berriarekin hasi bazara, edozein motatakoa izanik ere, jakinarazi hurrengo kontrolean (eraman aldean prospektua); izan ere, edozein aldaketak eragina izan dezake INR-ren emaitzan.

Zure dieta aldatu behar duzu?

K bitaminaren aurkako antikoagulatzailen eragina aldatu egin daiteke K bitaminaren kontzentrazio handia duten zenbait elikagairen ondorioz.

Hala ere, ez da beharrezkoa dietarekin obsesionatzea, nahikoa baita dieta orekatu bat izatea.

Asmoa baduzu dieta hipokalorikoa egiteko, ez ahaztu aurretiaz zure medikuari kontsultatzea.

Har ditzakezu edari alkoholdunak?

Saihestu alkoholaren kontsumoa, tratamendu antikoagulatzailen eragina izan dezake eta. Hala ere, otorduekin batera ardoa har ditzakezu (kopuru txikia), betiere beste arrazoi batzuegatik debekatu ez badizute. Saihestu gradu asko dituzten alkoholdun edariak eta gehiegikeriak; izan ere, tratamenduaren kontrola eragotz dezakete.

Zein dira ohiko eragozpenak?

Hartzen ari zaren antikoagulatzaille mota hartzen ari zarela, jakin behar duzu konplikazio handiena hemorragia izaten dela. Hemorragiek berehalako asistentzia behar dute, horien kokalekuagatik edo galdutako odol kopuruagatik. Pazientearen bizitza arriskuan jar dezakete, edota horien ondorioz beharrezkoa izaten da odol-transfusioa egitea.

Joan zaitez zure medikuarengana —edo beharrezkoa bada, larrialdietara— jarraian adierazitako sintomaren bat nabaritzen baduzu, eta gogoratu beti jakinarazi behar duzula antikoagulatzailleak hartzen ari zarela:

- Ikusmenaren bat-bateko galera.
- Hemorragia geldiezina sudurrean.
- Buruko min handia, goitigaleak eta guzti.
- Karkaxak odolarekin eta odolaren goitigaleak.
- Gorozki beltzak eta oretsuak.
- Hemorragia ginekologiko gogorrak.
- Odola gernuan.

NOLA JOKATU?

Zauri odoltsua sortzen bada, sakatu alderdia gaza batez, gutxienez 15 minutuz. Neurri hori nahikoa ez bada odol-jarioa gerarazteko edo zauria oso handia bada, puntuak behar baditu edo zikin badago, joan zaitez hurbilen duzun larrialdietako zerbitzura.

Buruan edo sabelaldean kolpe handia jasotzen baduzu, erorketa baten ondorioz edo ibilgailuko istripuren batengatik, joan zaitez larrialdietara barne hemorragia larririk sortu den baztertzeko.

Zer gertatzen da medikamentua behin hartzea ahaztu bazait?

Dosiren bat hartzea ahaztu bazaizu, beste ordu batean har dezakezu. Hori bai, dosi batetik bestera, gutxienez hamabi ordu utziko dituzu. Egun batean ahaztu baduzu eta ez baduzu hartu, ez hartu INOIZ ahaztutako dosia hurrengoarekin batera, arriskutsua izan daiteke eta. Ez duzu INOIZ eten behar, inola ere, tratamendua zure kontu.

Ahaztearen edo zalantzen ondorioz sortutako egoera mota horiek saihesteko, hainbat tresna daude pazienteei tratamendu egokia izaten laguntzeko.

Hona hemen gomendio batzuk:

Erabili alarma bat egunero ordu berean gogorarazteko (erlojuan, sakelakoan...)

Hartu pilulak, arkatxak edo bolaluma bat eta zure medikuak eman zizun eguneroko tratamenduaren pautak eta joan ezabatzen dosi bakoitza egunez egun. Eguneroko pautak bat baduzu, erabili egutegi bat laguntzeko, eta egin marka bat medikamentua hartzen duzun bakoitzean.

Erabili asteko pilulak gordetzeko kaxa eta sartu egunero hartu behar dituzun medikamentuak. Ez atera pilulak blisterretik, kasu batzuetan horien eragina alda daiteke eta.

Zer egin behar dut gorakoa edo beherakoa badut?

Kontuan izan behar duzu medikamentua digestio aparatua xurgatzen duela. Medikamentua hartu eta berehala botaka egiten baduzu, ez dizu eraginik egingo. Beraz, berriz ere hartu beharko duzu. Medikamentua hartu eta ordubetera botaka egiten baduzu, eta zalantza baduzu, ez hartu berriro: deitu kontrola egiten dizuten zentzura eta bertan esango dizute zer egin behar duzun.

Bi egun baino gehiagoko beherakoaren kasuetan, baliteke tratamendua egokitu behar izatea. Jakinarazi kontrola egiten dizun medikuari.

Haurdun gera naiteke? Eta antisorgailuak hartu?

Emakumea bazara eta ahoko antikoagulatzaileak hartzen ari bazara, haurduntza-proba egin behar duzu hilekoan astebeteko atzerapena baduzu. Proba horrek positibo emanez gero, jakinarazi lehenbailehen zure tratamendu antikoagulatzailea kontrolatzen duen medikuari. Jakin ezazu haurdun zauden bitartean —eta, bereziki, lehen hiruhilekoan eta azken hilabetea— ezin direla medikamentu hauek hartu, ahoko antikoagulatzaileek fetuan malformazioak eragin ditzakete eta. Garaiz jakinarazten bada, arriskua murrizteko neurri egokiak har daitezke, hala nola antikoagulatzailearen ordeztasun medikamentu injeztagarriren bat hartuz (heparina, besteak beste). Haurdun geratu nahi ez baduzu, kontsultatu zure ginekologoari zein den metodo antikonzeptibo egokiena zuretzat. Hainbat antikonzeptibo kontraindikaturik daude ahoko antikoagulatzaileak hartzen dituzten emakumeentzat; izan ere, estrogenoak dituzte, eta INR alda dezakete, modu askotara. "Hesi metodoak" (preserbatiboak, diafragma, espermizida eta abar) arazorik gabe erabil daitezke. Umetoki barneko gailuak (UBG) ez daude kontraindikaturik, baina zenbaitetan, odol-jarioak eragiten dituzte umetokiko mukosaren urraduraren ondorioz, eta erretiratu egin behar izaten dira.

Txertorik edo injeztiorik eman ahal didate?

Zure medikuak agintzen dizun guztietan. Hala ere, txertoak larruazal azpitik jar daitezke. Saihestu muskulu barneko txertoak edo injeztioak (bereziki, ipurmasailetan), hemotoma handiak eragin ditzakete eta.

Zer egin behar dut ebakuntza kirurgikoa programatzen badidate?

Ebakuntza kirurgikoren bat egin behar duzun bakoitzean, nahiz eta ebakuntza txikia izan (ahoko antikoagulatzaile mota edozein izanik ere), ohartarazi osasun arloko langileei antikoagulatuta zaudela. Garrantzitsua da zure erreferentziazko medikuari jakinaraztea, gutxienez bost egun lehenago; izan ere, kasu gehienetan egun batzuetarako bertan behera utzi beharko duzu tratamendua (horien ordeztasun antikoagulatzaile injeztagarriak hartuko dituzu).

Ez da beharrezkoa izango tratamendu antikoagulatzailea bertan behera uztea dentistarenera ahoko garbiketa, enpatea edo endodontziaren bat egitera zoazenean. Hortz-erazketarik egin behar badizute, jakinarazi zure dentistari paziente antikoagulatua zarela eta jakinarazi zure medikuari zein jarraibide zehatz bete behar diren.

Bidaiatu ahal dut?

Tratamendu antikoagulatzaileak ez du eragozten bidaiatu ahal izatea, erabiltzen duzun garraioa edozein izanik ere. Hala ere, gomendatzen dizugu irten baino lehen aldean eramatea behar dituzun medikamentu guztiak, bereziki antikoagulatzaileak.

Badaezpada, espero ez den zerbait gertatuko balitz, informatu atera baino lehen zein osasun-zentro dagoen/dauden egongo zaren lekutik hurbilena. Eraman aldean egiten ari zaren tratamendu antikoagulatzailearen pauta. Zure bidaiaria hainbat ordutakoa bada, saihestu denbora asko jarrita egotea eta edan ura ez deshidratatzeko.

Saihestu 2.000 metroko altitudetik gorako irteerak, oso klima beroa duten lekuetara bidaiatzea eta eguzkiarekiko esposizio zuzena izatea (erabili eguzkiaren aurka babesteko krema).

Gozatu bidaiatz, baina saiatsu etxean zaudenean dituzun ohitura ber-berei eusten, batez ere elikadurari, hartzen dituzun edariei eta medikamentuak hartzeko ordutegiei dagokienez.

Kirola egin dezaket?

Ez da gomendatzen kontaktuko kirolak edo ariketa bortitzak egitea antikoagulatzaileak hartzen direnentzat; izan ere, traumatismo handia izateko arriskua eragin dezakete, eta beharrezkoa da pazienteak hematoma edo sor daitezkeen hemorragiak saihestea. Istripu edo traumatismo gogorren bat izanez gero, ahalik eta lasterrena joan beharko duzu zure medikuarengana, ondorio larriak eragin ditzakeen barne hemorragiak baztertzeko.

Sintrom® edo Aldocumar® hartu behar duzula esan dizute.

Farmako horiek K bitamina inhibitzen dute. K bitamina elikagaietan dagoen substantzia da, eta koagulazio prozesuan inplikaturik dago. Duela hirurogei urte hasi ziren medikamentu horiek erabiltzen.

GOGORATU:

K bitaminaren antikoagulatzaileak hartzen badituzu (Sintrom® edo Aldocumar®), aldizkako kontrolak egin beharko dituzu INRa zehazteko. Joan kontrola egitera esandako **egunean eta orduan**.

Beharrezkoa balitz, zure medikuak edo erizainak farmakoaren dosia egokituko dizu INRaren zifrak egoki edukitzeko, eta hurrengo kontrolera arte jarraitu beharreko tratamendu-pauta erakutsiko dizu.

Saiatu antikoagulatzailea ordu berean hartzen, ahal bada arratsaldean edo gauean.

Mota honetako antikoagulatzaileak aldatu egin daitezke elikaduraren arabera, beste medikamentu batzuen arabera, eta abar.

INOIZ ez hartu medikamentuak zure kontu lehenago zure mediku edo farmazeutikoari kontsultatu gabe. Noizean behin analgesikorik beharko bazenu, parasetamola har dezakezu.

Egin askotariko dieta. Ardoa neurritz har dezakezu janariekin, eta ekidin graduazio handiko edariak.

Gorakoa edo beherakoa baduzu, kontsultatu medikuari.

Aipatu antikoagulatuta zaudela kirurgia-interbentzioren bat egin behar badizute, interbentzio txikia bada ere. Abisatu zure erreferentzia-medikuari gutxienez bost egun lehenago.

Hortzen bat atera behar badizute, jakinarazi zure dentistari antikoagulatuta zaudela, eta jakinarazi zure medikuari, beharrezko jarraibideak emateko.

Joan zaitetz zure medikuarengana —edo beharrezkoa bada, larrialdietara— jarraian adierazitako sintomaren bat nabaritzen baduzu, eta gogoratu beti jakinarazi behar duzula antikoagulatzaileak hartzen ari zarela:

- Ikusmenaren bat-bateko galera.
- Hemorragia geraezina sudurrunean.
- Buruko min handia, gorakoarekin.
- Karkaxak odolarekin eta odol-gorakoa.
- Gorozki beltzak eta oretsuak.
- Hemorragia ginekologiko larriak.
- Odola gernuan.
- Buruan traumatismoren bat, kontzientzia aldatu dizuna edo sentikortasuna edo indarra galduarazi dizuna.

Zauriren bat egin baduzu, estutu eremua gutxienez 15 minutuz. Odol-jarioa gelditzeko nahikoa ez bada edo zauria handia bada, joan Larrialdietara.