

Anticoagulante oral: calendario de analíticas

Paciente: _____ Historia: _____ Inicio: ____/____/_____
☐ apixabán ☐ dabigatrán ☐ edoxabán ☐ rivaroxabán ☐ acenocumarol ☐ warfarina Dosis: _____
Edad: ____ años Peso: ____ kg Fragilidad: ☐ sí ☐ no

Se rellena a mano. Cada criterio marca el plazo máximo hasta la analítica siguiente; si el paciente cumple más de uno, se toma el más corto. El aclaramiento de creatinina se calcula con la fórmula de Cockcroft-Gault, la que piden las fichas técnicas de dabigatrán y de edoxabán. La decisión es del médico responsable.

CADA CUÁNTO, LA ANALÍTICA: HEMOGLOBINA, FUNCIÓN RENAL Y FUNCIÓN HEPÁTICA

Antes de empezar como referencia	Hemoglobina, función renal y hepática y coagulación completa. ☐ Hecha el ____/____/_____ Guía práctica de la EHRA de 2021, figura 3. Fichas técnicas: el aclaramiento antes de empezar con dabigatrán y edoxabán; la función hepática antes de empezar con apixabán y edoxabán.
Primera revisión al mes de empezar	Eventos tromboembólicos y hemorrágicos, efectos adversos, adherencia, otros fármacos y si hace falta una analítica. Guía práctica de la EHRA de 2021, figura 3.
Una vez al año en todos	Salvo los que cumplen alguno de los criterios siguientes. Guía práctica de la EHRA de 2021, tabla 3.
Cada 4 meses 75 años o más, o fragilidad	Con 75 años o más (sobre todo si toma dabigatrán) o con fragilidad. Guía práctica de la EHRA de 2021, tabla 3 y figura 3.
Según el aclaramiento 60 mL/min o menos	Cada tantos meses como el aclaramiento dividido entre 10: con 60 mL/min, cada 6 meses; con 50, cada 5; con 40, cada 4; con 30, cada 3; con 20, cada 2; con 15, cada mes y medio. Por debajo de 30 mL/min el dabigatrán está contraindicado, y por debajo de 15 no se recomienda ninguno de los cuatro anticoagulantes directos. Guía práctica de la EHRA de 2021, tabla 3 y figura 3. Fichas técnicas, apartados 4.2 y 4.3.
Cuando haga falta sin esperar	Ante una enfermedad intercurrente que pueda afectar al riñón o al hígado: infección, antiinflamatorios no esteroideos, deshidratación. Guía práctica de la EHRA de 2021, tabla 3 y figura 3. Fichas técnicas de dabigatrán y edoxabán: también cuando se sospeche un deterioro de la función renal (hipovolemia, deshidratación, algunos fármacos).

LO QUE DICE CADA FICHA TÉCNICA

Dabigatrán	Aclaramiento antes de empezar, para excluir el inferior a 30 mL/min. Con insuficiencia renal leve o moderada o con más de 75 años, al menos una vez al año, o más a menudo si se sospecha un deterioro de la función renal. Ficha técnica, apartado 4.2.
Edoxabán	Aclaramiento al empezar, en todos, y después cuando esté clínicamente indicado o se sospeche un cambio. Función hepática antes de empezar y de forma periódica si el tratamiento dura más de 1 año. Ficha técnica, apartados 4.2 y 4.4.
Apixabán	Función hepática antes de empezar. No fija un intervalo para la función renal: da los criterios de la dosis según el aclaramiento, la creatinina, la edad y el peso. Ficha técnica, apartados 4.2 y 4.4.
Rivaroxabán	No fija un intervalo para la función renal. Pide una estrecha monitorización clínica durante todo el tratamiento y buscar el origen de cualquier descenso inexplicado de la hemoglobina o de la presión arterial. Ficha técnica, apartados 4.2 y 4.4.
Acenocumarol y warfarina el INR	Acenocumarol: INR al menos una vez al mes, y a menudo (por ejemplo, dos veces por semana) al empezar o retirar otro fármaco. Warfarina: INR periódico, con controles añadidos tras el alta hospitalaria y al empezar, interrumpir o tomar de forma irregular otros fármacos. Objetivo: INR de 2,0 a 3,0 y tiempo en rango por encima del 70%. Fichas técnicas: acenocumarol, apartados 4.2 y 4.5; warfarina, apartado 4.4. Guía ESC 2024 de FA: R-028 (clase I, nivel de evidencia B) y R-030 (clase IIa, nivel de evidencia A).

CON CADA ANALÍTICA

Se comprueba que la dosis sigue siendo la que marcan los criterios de cada fármaco: la reducida, solo si se cumplen; la completa de nuevo, si la función renal mejora. Los criterios, en las tablas de dosis del ESPACIO de arritmias.

Guía ESC 2024 de FA: R-032 (clase III, nivel de evidencia B) y su texto, apartado 8.

EN CADA VISITA

Adherencia, sangrados, tromboembolia, otros efectos adversos, otros fármacos, factores de riesgo hemorrágico que se pueden corregir, el riesgo tromboembólico de nuevo y si el fármaco y la dosis siguen siendo los adecuados: la lista de cada visita, en la hoja de enfermería del ESPACIO.

Guía práctica de la EHRA de 2021, tabla 3. Guía ESC 2024 de FA: R-022 (clase I, nivel de evidencia B).

REGISTRO DE LAS ANALÍTICAS

	Fecha	Peso	Creatinina	Aclaramiento	Hemoglobina	Función hepática	Dosis correcta	Próxima analítica
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

Peso en kg; creatinina en mg/dL o µmol/L; aclaramiento de creatinina (Cockcroft-Gault) en mL/min; hemoglobina en g/dL. Con acenocumarol o warfarina, el INR lleva su propio control; aquí se anotan la función renal y la hemoglobina.

En el ESPACIO de arritmias de CardioTeca: www.cardioteca.com/espacio-arritmias.html

CardioTeca (www.cardioteca.com), octubre de 2026. Planificador del ESPACIO de arritmias. Orienta: la decisión es del médico responsable. Fuentes: guía práctica de la EHRA de 2021 sobre los anticoagulantes directos; fichas técnicas de la AEMPS (CIMA), consultadas el 15/10/2026; guía ESC 2024 de fibrilación auricular.