

PROTOCOLO de USO de ENOXAPARINA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
HOSPITAL NACIONAL DE CLINICAS

PROTOCOLO DE USO DE
"ENOXAPARINA"
EN EL HNC

AUTORES: INTEGRANTES DEL COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA (HNC)

Bustos Fierro C, Herrera Comoglio R, Pons A, Breda A, Fernández G, Rueda MJ, Quevedo DN, Pagliarone J, Zoela V, Taborda B, Romero P, Arguello I, Revuelta S, Pizarro C, Kasparian A, Zuazaga M, Periolo A, García N, Sabas N, Visconti L, Saporito Y.

COLABORADORES: SERVICIO CARDIOVASCULAR (HNC)

Caniza L, Fernández Spector H, Allende J.

VERSION 1: 2023



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PROTOCOLO de USO de ENOXAPARINA

INTRODUCCIÓN

Se entiende por **MEDICAMENTO DE USO RESTRINGIDO** a aquel para el que, mediante un procedimiento participativo, multidisciplinar y representativo del hospital, su uso ha sido restringido a determinados grupos de pacientes o a determinadas situaciones clínicas para asegurar una mayor eficacia, evitar efectos adversos, por motivos epidemiológicos o por motivos económicos. El Hospital Nacional de Clínicas (HNC) cuenta con un listado de medicamentos de uso restringido entre los que se encuentra la **ENOXAPARINA (EX)**, corresponde a una **Heparina de Bajo Peso Molecular**.

La EX es un agente antitrombótico que inhibe la coagulación potenciando el efecto inhibitorio de la antitrombina III sobre los factores IIa y Xa. Posee elevada actividad anti-Xa y débil actividad anti-IIa.

Uso en el HNC

Para tratamiento anticoagulante.

Presentaciones

- ✓ Enoxaparina 4000 UI (equivalente a 40 mg)/0,4 ml Sol. inyectable subcutánea en jeringa pre-llenada
- ✓ Enoxaparina 6000 UI (equivalente a 60 mg)/0,6 ml Sol. inyectable subcutánea en jeringa pre-llenada
- ✓ Enoxaparina 8000 UI (equivalente a 80 mg)/0,8 ml Sol. inyectable subcutánea en jeringa pre-llenada

Criterios de indicación de EX

1. Enfermedades tromboembólicas

- Tromboembolismo Pulmonar Agudo (TEPA)
- Tromboembolismo Cerebral (TC) (administrar solo las primeras 48 hs cuando corresponda)
- Trombosis Venosa Profunda (TVP)
- Trombosis Arterial (TA)

2. Síndrome Coronario Agudo (SCA) (administrar solo las primeras 48 hs. Si posterior a un ecocardiograma se observa trombo en aurícula o ventrículo, deberá continuar con la anticoagulación)

- Infarto Agudo de Miocardio (IAM) (de alto riesgo, en contexto de paro reanimado y de shock cardiogénico)
- Angor inestable (AI) (De moderado y alto riesgo)

3. Arritmias

- Fibrilación Auricular (FA)
- Flutter

4. Reemplazo valvular

- **Mecánico** (se administra a las 24 hs post-cirugía hasta el alta del paciente)
- **Biológico** (se administra durante los primeros 3 meses pero solo en aquellas válvulas que lo requieran)
- **biológico + FA** (se administra entre las 12 hs - 24 hs post-cirugía de acuerdo al acto quirúrgico, hasta el alta)

PROTOCOLO de USO de ENOXAPARINA

Criterios de contraindicación de EX

Para uso de profilaxis.

Modo de uso

Dosis: 1 mg/Kg.

Frecuencia: cada 12 horas, salvo en pacientes con ajustado de filtrado glomerular que requiere cada 24 horas.

Aspectos a tener en cuenta

- ✓ Administración: La EX viene envasada en forma de inyección en una jeringa para ser administrada debajo la piel, en forma subcutánea profunda, pero no en el músculo. No se debe expulsar la burbuja de aire de la jeringa previamente a la inyección cuando se utilicen jeringas pre-cargadas, ya que puede haber pérdida de medicamento. La administración se debe alternar entre la pared abdominal anterolateral o posterolateral izquierda y derecha. La aguja se debe introducir en toda su longitud de forma suave y verticalmente en un dobléz de piel formado entre los dedos pulgar e índice. El dobléz de la piel no debe ser liberado hasta que la inyección sea completa. No frotar el sitio de inyección después de la administración.
- ✓ Por riesgo de sangrado:
 - No asociar, salvo indicación estricta, con: ácido acetilsalicílico (AAS) a dosis antiinflamatorias, AINE (incluyendo ketorolac), otros trombolíticos y anticoagulantes.
 - Asociar con precaución con: inhibidores de la agregación plaquetaria incluyendo AAS a dosis antiagregante (cardioprotección), clopidogrel, antagonistas de la glucoproteína lib/IIIa indicados en síndromes coronarios agudos, glucocorticoides sistémicos, medicamentos que aumentan los niveles de potasio.

DISPENSACIÓN de EX en el HNC

Para que se dispense EX desde el Área de Farmacia Central (FC) del HNC, deberá ser solicitada en las recetas habituales en las cuales se piden todos los medicamentos del paciente detallando en el diagnóstico, el **criterio de su indicación, dosis, frecuencia y el ajustado glomerular**, si corresponde.

Referencias Bibliográficas

- ✓ Biblioteca Nacional de Medicina. MedlinePlus, Información de Salud para Usted.
- ✓ Adam Torbicki, Arnaud Perrier y col. Guías de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología. Guías de práctica clínica sobre diagnóstico y manejo del tromboembolismo pulmonar agudo. Grupo de Trabajo para el Diagnóstico y Manejo del Tromboembolismo Pulmonar Agudo de la Sociedad Europea de Cardiología. Rev Esp Cardiol. 2008;61(12):1330.e1-1330.e52
- ✓ Clinical Pharmacology [Internet]. EEUU: © 2022 Elsevier Enoxaparin (Indication/Dosage) [acceso: 13/04/2022]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.com/pharmacology/> (acceso restringido)
- ✓ Clinical Pharmacology [Internet]. EEUU: © 2022 Elsevier Low Molecular Weight Heparins (LMWHs) (Therapeutic Use) [acceso: 13/04/2022]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.com/pharmacology/> (acceso restringido).
- ✓ American Society of Health-System Pharmacists. AHFS Drug Information Monographs [Internet]. Bethesda (MD): AHFS; © 2000-2022 Drugs.com. Enoxaparin [acceso: 13/04/2022]. Disponible en: <http://www.drugs.com/monograph/#completar#>