

GUIDA USO COUMADIN - SINTROM

- In caso di dubbio non esitare mai a chiedere.
- Portate con voi un cartellino che indichi chiaramente che utilizzate anticoagulanti orali.
- Non assumete farmaci (anche d'erboristeria) senza aver prima parlato con il medico o il farmacista, ricordando che usate gli anticoagulanti.
- Evitate le iniezioni intramuscolari.
- Assumete l'anticoagulante sempre alla stessa ora (circa un'ora prima di cena o circa tre ore dopo cena).
- Adottate un sistema certo per non confondervi nell'assunzione del farmaco (ad esempio segnare sul calendario la dose da assumere nei giorni successivi e spuntare subito dopo aver preso il farmaco). Potete scegliere il sistema a voi più comodo, ma deve essere sicuro!
- Rispettate sempre i tempi prescritti tra un controllo e l'altro (se saltate i controlli il rischio di problemi aumenta).
- Seguite la dieta che preferite, ma siate costanti nell'uso dei cibi riportati nella tabella sottostante.
- Evitate sport o attività rischiose per traumi o ferite.
- In caso di piccoli sanguinamenti applicare una forte pressione con fazzoletto o garza in modo da fermare o ridurre l'emorragia (se sanguinamento nasale comprimere con forza con due dita prima la punta del naso per almeno 3-4 minuti e poi attendere prima di risoffiarsi il naso). Se il sanguinamento sembra importante recarsi in pronto soccorso; se il sanguinamento persiste senza essere importante contattare il medico o recarsi in pronto soccorso; se il sanguinamento si arresta con facilità comunicare il fatto comunque, senza urgenza, al medico.
- Avvisare il medico in caso di:
 - urine molto scure o rossastre
 - feci nerastre
 - comparsa di 'disturbi di stomaco' non presenti in precedenza
 - mestruazioni chiaramente più abbondanti del solito

DIETA:

Il paziente deve assumere una **dieta priva di notevoli variazioni** nel contenuto di vitamina K

Da evitare: prezzemolo (consentito solo come ornamento), verze

Attenzione per variazioni superiori a > 100 gr: di broccoli, cavoletti, cavolo cappuccio, spinaci, cime di rapa, germogli, lattuga

Attenzione per notevoli variazioni: asparagi, avocado, piselli, lenticchie, semi di soia, altra insalata verde, fegato

INTERAZIONI

NOTA Ogni variazione dello stato clinico del paziente, in particolar modo quando c'è un'epatopatia, una malattia intercorrente o la somministrazione di farmaci, comporta controlli più ravvicinati.

Importanti variazioni della dieta (soprattutto se comprendono insalata e verdure) e del consumo di alcol possono anche influenzare il controllo della terapia anticoagulante

- Alcol: cambiamenti cospicui nel consumo di alcol possono influenzare il controllo della terapia anticoagulante
- Allopurinolo: possibile aumento dell'effetto anticoagulante
- Analgesici: possibile aumento dell'effetto anticoagulante con FANS, celecoxib, destropropossifene, diflunisal, etodolac, etoricoxib, flurbiprofene, ibuprofene, lumiracoxib, acido mefenamico, meloxicam, parecoxib, piroxicam e sulindac; possibile aumento dell'effetto anticoagulante delle cumarine con diclofenac; aumento del rischio di emorragia con diclofenac per via endovenosa (evitare l'uso concomitante); aumento del rischio di emorragia con ketorolac (evitare l'uso concomitante); aumento dell'effetto anticoagulante con tramadolo; aumento del rischio di sanguinamento con aspirina per l'effetto antiaggregante; è possibile che l'effetto anticoagulante venga anche potenziato dall'uso prolungato e regolare di paracetamolo
- Ansiolitici e ipnotici: possibile aumento transitorio dell'effetto anticoagulante con cloralio e tricofos
- Antagonisti ormonali: flutamide, tamoxifene e forse bicalutamide e toremifene potenziano l'effetto anticoagulante; danazolo inibisce il metabolismo delle cumarine (aumento dell'effetto anticoagulante)
- Antiaritmici: riduzione del metabolismo con amiodarone (aumento dell'effetto anticoagulante); aumento dell'effetto anticoagulante con propafenone
- Antibatterici: l'esperienza comune nella pratica clinica suggerisce che il valore di INR può variare nel corso di terapie con neomicina (per applicazione locale a livello intestinale); aumento dell'effetto anticoagulante con

cloramfenicolo, ciprofloxacina, claritromicina, eritromicina, metronidazolo, acido nalidixico, norfloxacina, ofloxacina e sulfamidici; possibile aumento dell'effetto anticoagulante con aztreonam, cefalosporine, levofloxacina, macrolidi, tetracicline, tigeciclina, trimetoprim; sebbene gli studi non siano stati in grado di dimostrare alcuna interazione, è esperienza comune nella pratica quotidiana che il valore di INR può variare nel corso di terapia con penicilline ad ampio spettro come ampicillina; rifampicina aumenta il metabolismo delle cumarine (riduzione dell'effetto anticoagulante)

- Antidepressivi: possibile aumento dell'effetto anticoagulante di warfarin con venlafaxina; è possibile che gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina potenzino l'effetto anticoagulante; riduzione dell'effetto anticoagulante di warfarin con iperico (evitare l'uso concomitante); mirtazapina aumenta l'effetto anticoagulante di warfarin; i triciclici possono aumentare o ridurre l'effetto anticoagulante delle cumarine

- Antidiabetici: possibile aumento degli effetti ipoglicemizzanti delle sulfoniluree e variazioni dell'effetto anticoagulante

- Antiepilettici: aumento del metabolismo delle cumarine con carbamazepina e primidone (riduzione dell'effetto anticoagulante); aumento del metabolismo delle cumarine con fenitoina (possibile riduzione dell'effetto anticoagulante, ma è riportato anche aumento dell'effetto); possibile aumento dell'effetto anticoagulante con valproato

Antileucotrieni: zafirlucast potenzia l'effetto anticoagulante di warfarin

Antimalarici: possibile aumento dell'effetto anticoagulante con proguanil

- Antimicotici: aumento dell'effetto anticoagulante con fluconazolo, itraconazolo, ketoconazolo e voriconazolo; aumento dell'effetto anticoagulante con miconazolo (nota: le formulazioni orali in gel di miconazolo e forse quelle per uso vaginale vengono assorbite); riduzione dell'effetto anticoagulante con griseofulvina

- Antivirali: amprenavir può aumentare o ridurre l'effetto anticoagulante delle cumarine; atazanavir, nevirapina e ritonavir possono aumentare o ridurre l'effetto anticoagulante di warfarin; è possibile che ritonavir aumenti l'effetto anticoagulante delle cumarine; è possibile che saquinavir aumenti l'effetto anticoagulante di warfarin

Aprepitant: è possibile che riduca l'effetto anticoagulante di warfarin

- Barbiturici: aumento del metabolismo delle cumarine (riduzione dell'effetto anticoagulante)

Bosentan: il produttore di bosentan raccomanda di controllare l'effetto anticoagulante delle cumarine

- Citotossici: possibile aumento dell'effetto anticoagulante delle cumarine con etoposide, ifosfamide, fluorouracile e sorafenib; possibile riduzione dell'effetto anticoagulante delle cumarine con azatioprina, mercaptopurina e mitotano; possibile aumento del rischio di emorragie quando le cumarine sono somministrate con erlotinib; il produttore di imatinib raccomanda di sostituire il warfarin con un'eparina (possibile aumento dell'effetto di warfarin)

- Clopidogrel: aumento dell'effetto delle cumarine per l'azione antiaggregante; il produttore di clopidogrel raccomanda di evitare l'uso concomitante di warfarin

- Corticosteroidi: possibile aumento o riduzione dell'effetto anticoagulante (alte dosi di corticosteroidi aumentano l'effetto anticoagulante)

- Dipyridamolo: aumento dell'effetto delle cumarine per l'azione antiaggregante

- Disulfiram: aumento dell'effetto anticoagulante

- Dopaminergici: entacapone aumenta l'effetto anticoagulante del warfarin

- Estrogeni: i contraccettivi orali antagonizzano l'effetto anticoagulante

- Farmaci anti ulcera peptica: cimetidina inibisce il metabolismo delle cumarine (aumento dell'effetto anticoagulante); esomeprazolo, omeprazolo e pantoprazolo possono potenziare l'effetto anticoagulante; è possibile che sucralfato riduca l'effetto anticoagulante (riduzione dell'assorbimento)

- Farmaci ipolipemizzanti: colestiramina può aumentare o ridurre l'effetto delle cumarine; atorvastatina può transitoriamente ridurre l'effetto di warfarin; fibrati, fluvastatina e simvastatina possono aumentare l'effetto delle cumarine; rosuvastatina e ezetimibe possono aumentare l'effetto delle cumarine

- Glucosamina: possibile aumento dell'effetto anticoagulante di warfarin (evitare l'uso concomitante)

Iloprost: possibile aumento dell'effetto anticoagulante

Leflunomide: possibile aumento dell'effetto anticoagulante di warfarin

- Levamisolo: possibile aumento dell'effetto anticoagulante di warfarin

Memantina: possibile aumento dell'effetto anticoagulante di warfarin

- Nutrizione enterale: la vitamina K presente in alcune soluzioni per nutrizione enterale antagonizza l'effetto delle cumarine

Orlistat: il produttore di orlistat raccomanda di controllare l'azione anticoagulante delle cumarine

- Ormoni tiroidei: aumento dell'effetto anticoagulante

- Progestinici: antagonismo dell'effetto anticoagulante delle cumarine

Raloxifene: antagonismo dell'effetto anticoagulante delle cumarine

- Retinoidi: è possibile che acitretina riduca l'effetto anticoagulante

Sibutramina: aumento del rischio di sanguinamento

- Simpatomimetici: possibile aumento dell'effetto anticoagulante con metilfenidato

- Sitaxentan: possibile aumento dell'effetto anticoagulante delle cumarine

- Steroidi anabolizzanti: aumento dell'effetto anticoagulante

- Succo di mirtillo rosso: aumento dell'effetto anticoagulante delle cumarine (evitare l'uso concomitante)

- Sulfonpirazone: aumento dell'effetto delle cumarine

- Testolactone: possibile aumento dell'effetto anticoagulante delle cumarine

- Testosterone: aumento dell'effetto anticoagulante

Ubidecarenone: possibile aumento o riduzione dell'effetto anticoagulante di warfarin

Vaccini: il vaccino antinfluenzale può aumentare l'effetto anticoagulante

- Vitamine: la vitamina K antagonizza l'effetto anticoagulante