



Escala CHA₂DS₂-VAS_c para la estratificación del riesgo de ACV en pacientes con FANV⁷

Asigne 1 punto a menos que se indique otro valor y súmelos para determinar el riesgo de ACV del paciente⁷

C	Insuficiencia cardíaca congestiva: Signos/síntomas de insuficiencia cardíaca o evidencia objetiva de fracción de eyección ventricular izquierda reducida.	1
H	Hipertensión: PA en reposo >140/90 mmHg en al menos dos ocasiones o tratamiento antihipertensivo actual.	1
A	Edad ≥75 años.	2
D	Diabetes Mellitus: Glucosa en ayunas >125 mg/dL (7 mmol/L) o tratamiento con agente hipoglucemiante oral y/o insulina.	1
S₂	ACV o AIT previo o tromboembolismo.	2
V	Enfermedad vascular (p.ej. enfermedad arterial periférica, infarto de miocardio, placa aórtica).	1
A	Edad 65 - 74 años.	1
S_c	Categoría de sexo (sexo femenino).	1

Basado en tabla 11 de la referencia 7.

PUNTUACIÓN	RIESGO	RECOMENDACIÓN
0 (hombre) 1 (mujer)	Bajo	No están indicados los tratamientos antiagregante y anticoagulante (III B).
1 (hombre)	Moderado	Considerar anticoagulación oral (IIa B).
≥2	Alto	Se recomienda la anticoagulación oral con ACODs o AVK (IA). Evalúe contraindicaciones. Corrija los factores de riesgo hemorrágico reversibles.

Basado en figura 8 de la referencia 7.

Dosis recomendada



Dosis reducida



CRITERIOS DE REDUCCIÓN DE DOSIS QUE INCLUYA AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES¹



Insuficiencia renal (CrCl 15-50 mL/min)



Bajo peso corporal ≤60 kg



Uso concomitante de algunos inhibidores de la P-gp

Reg. Sanitarios Nicaragua: Lixiana® 60 mg comprimidos No. 01162090119, Lixiana® 30 mg comprimidos No. 01161990119.

ACV= Accidente cerebrovascular; FANV= Fibrilación Auricular No Valvular; AIT= Accidente isquémico transitorio; PA= Presión arterial; CrCl= Aclaramiento de Creatinina; P-gp= Glicoproteína P.

una vez al día¹
Lixiana[®]
 edoxaban

60
 mg

Un paso
 por delante



El único ACOD anti Xa que combina superioridad en seguridad y posología con 1 comprimido al día¹⁻⁵

Escala HAS-BLED para la estratificación del riesgo de Sangrado Mayor en pacientes con FANV⁶

Asigne 1 punto y súmelos para determinar el riesgo de sangrado en pacientes con tratamiento anticoagulante oral para FA⁶

H	Hipertensión (sistólica ≥ 160 mmHg) - en tratamiento.	1
A	Función renal anormal (diálisis, trasplante, Cr > 2.6 mg/dL o > 200 μ mol/L).	1
A	Función hepática anormal (cirrosis o bilirrubinas > 2 veces valor normal o AST/ALT/AP > 3 veces el valor normal).	1
S	Ictus previo.	1
B	Sangrado mayor previo o predisposición al sangrado.	1
L	INRs lábiles (INRs inestables/altos, tiempo en rango terapéutico $< 60\%$).	1
E	Pacientes ancianos ≥ 65 años.	1
D	Fármacos: Uso de medicamentos que predisponen al sangrado (agentes antiplaquetarios, AINE); consumo concomitante de alcohol o drogas.	2

Basado en apéndice E referencia 6. Puntuación máxima= 9.

RIESGO	PUNTUACIÓN	RIESGO ANUAL DE HEMORRAGIA (%)
Bajo	0	1.13
Moderado	1-2	1-2
Alto	≥ 3	2-12

Basado en apéndice E referencia 6.

Puntuación ≥ 3 indica un aumento de un año de riesgo de sangrado en anticoagulación, suficiente para justificar la precaución o revisión más regular. El riesgo es para sangrado intracraneal, sangrado que requiere hospitalización o caída de hemoglobina > 2 g/L o que necesite transfusión.

FANV= Fibrilación auricular no valvular; AST= La Aspartato Aminotransferasa; ALP= La Alanina Aminotransferasa; AP= Fosfatasa Alcalina; INR= Índice internacional normalizado (International normalized ratio); AINE= medicamentos antiinflamatorios no esteroideos. **Referencias:** 1. Ficha técnica de LIXIANA[®]. 2. Giugliano RP et al. Edoxaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med. 2013 Nov 28;369(22):2093-104. 3. Connolly SJ. Apixaban in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med. 2011 Mar 3;364(9):806-17. 4. Patel MR et al. Rivaroxaban versus warfarin in nonvalvular atrial fibrillation. N Engl J Med. 2011 Sep 8;365(10):883-91. 5. Connolly SJ et al. Dabigatran versus warfarin in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med. 2009 Sep 17;361(12):1139-51. 6. Grupo de investigación British Columbia. Atrial Fibrillation – Diagnosis and Management. BCGuidelines.ca. Appendix E. Apr 1, 2015. 7. Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC). Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrilación auricular, desarrollada en colaboración con la EACTS. Rev Esp Cardiol. 2017;70(1):50.e1-e84.

PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL.
 TODO MEDICAMENTO POSEE EFECTOS
 SECUNDARIOS. ESTE MEDICAMENTO
 REQUIERE RECETA MÉDICA.



Accesibilidad del tratamiento con el Programa de todo Corazón

Más información en www.programadetodocorazon.com

Bajo licencia de:

www.anticoagulanteunavezaldia.es



GRUPO
MENARINI
www.menarini-ca.com

52971-RI-1-022022