

INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

FARMACOS ACTIVOS PAT. SANGRE

DE INTERES EN ODONTOLOGIA:

1.- PATOLOGIAS DE LA SANGRE:

+ TENDENCIA PATOLOGICA A LA TROMBOSIS VASCULAR.

+ TRATAMIENTO: ANTICOAGULANTES ORALES.

2.- PACIENTE ODONTOLOGICO PROTOTIPO:

+ SUJETO ANTICOAGULADO QUE ACUDE A LA CLINICA POR UN PROBLEMA BUCO-DENTAL.

+ REQUIERE FARMACOS ADICIONALES.

3.- INTERACCIONES POSIBLES:

+ ANTICOAGULANTES FRENTE A ESOS OTROS FARMACOS:

- AINEs. Y ANTIBIOTICOS.

+ PELIGRO: INCREMENTO DE LA ACTIVIDAD ANTICOAGULANTE.

HEMORRAGIAS LOCALES O GENERALES



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

ANTICOAGULANTES ORALES

ERRORES MAS COMUNES:

- SE HAN EXAGERADO LAS INTERACCIONES
- LARGAS LISTAS DE FARMACOS.
- TOTALMENTE INOPERATIVAS.
- LA MAYORIA SIN BASE CIENTIFICA.
- CASOS ANECDOTICOS.
- ALGUNOS REALES PERO SIN REPERCUSION CLINICA.
- INTERACCIONES SOLO EN ANIMALES.
- INTERACC. TEORICAS NO DEMOSTRADAS.
- INTERACC. EXTENDIDAS A FARMACOS DEL MISMO GRUPO, NO DEMOSTRADAS.

VALORACION CLINICA DE LA INTERACC.:

- TIPO DE EVIDENCIA EN QUE SE BASA.
- MECANISMO DE LA INTERACCION: SI, NO.
- REPERCUSION CLINICA REAL PARA EL PACIENTE.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

F.A.C.ORALES: CINETICA Y MECC. DE ACCION

(A.C.O.) O CUMARINAS:

- ACENOCUMAROL.
- WARFARINA.

FARMACOCINETICA:

- MUY ELEVADA UNION A PROTEINAS PLAS.
- ELIMINACION POR METABOLISMO HEPATICO.

MECANISMO DE ACCION:

- SON **ANTIVITAMINA-K** A NIVEL HEPATICO.
- EL HIGADO DEJA DE PRODUCIR FACTORES DE LA COAGULACION EFICACES.
- **TROMBOSTATICOS.**
- ANALITICAMENTE: ALARGAN EL TIEMPO DE PROTROMBINA **(TP)** EXPRESADO EN UNIDADES **I.N.R.**

INR SIN A.C.O. : 0.9 a 1.3

INR CON A.C.O. : 2 a 3 o MÁS.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

F.A.C.ORALES: AINEs O ANTIBIOTICOS

PUNTOS DE INTERACCION POSIBLES:

1- UNION A PROTEINAS PLASMATICAS ACO:

- + DESPLAZAMIENTO DEL ACO.**
- + AUMENTO FRACCION LIBRE.**
- + AUMENTO DEL EFECTO ACO.**
- + PELIGRO DE HEMORRAGIAS.**

2- METABOLISMO HEPATICO ACO:

- + INHIBICION DEL METABOLISMO ACO.**
- + AUMENTO NIVELES EN SANGRE ACO.**
- + AUMENTO DEL EFECTO ACO.**
- + PELIGRO DE HEMORRAGIAS.**

3- MECANISMO ANTIVITAMINA-K HEPATICO DE LOS ACO:

- + ANTAGONISMO COMPETITIVO.**
- + EL HIGADO VUELVE A PRODUCIR FACTORES DE LA COAGULACION EFICACES:**
- PERLIGRO DE TROMBOSIS.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS CON PARACETAMOL

FARMACOS QUE PUEDEN AUMENTAR EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES :

PARACETAMOL:

EVIDENCIAS CLINICAS:

- TIEMPO DE PROTROMBINA NO CAMBIA:**
 - + DOSIS BAJAS O MODERADAS (<2 g/d) OCASIONALES.**
- TIEMPO DE PROTROMBINA AUMENTA:**
 - + DOSIS ALTAS Y MANTENIDAS. (4 g/d)**
 - + OBLIGA A REDUCIR DOSIS ANTICOAG.**
- AFECTA A WARFARINA, ACENOCUMAROL**
- POCOS CASOS DE HEMORRAGIAS:**
 - + HEMATOMAS. HEMATURIA.**
 - + GINGIVORRAGIA.**
 - + Y SOLO CON DOSIS ALTAS.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

PARACETAMOL (cont.)

FARMACOS QUE PUEDEN AUMENTAR EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES :

PARACETAMOL:

MECANISMO DE INTERACCION:

ABSOLUTAMENTE DESCONOCIDO.

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- INTERACCION PARCIALMENTE DOCUMENTADA.
- ALGUNAS INCONSISTENCIAS EN LAS PRUEBAS.
- DOSIS OCASIONALES: SEGURAS.
- DOSIS MANTENIDAS INCLUSO BAJAS:
 - * VIGILAR TIEMPO DE PROTROMBINA.
 - * REDUCIR DOSIS **A.C.O.** EN SU CASO.
- PARACETAMOL MAS SEGURO QUE A.A.S.:
 - * NO AFECTA PLAQUETAS. NO H.D.A.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS CON OTROS AINEs

FARMACOS QUE PUEDEN AUMENTAR EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES :

- **NO POR INTERACCION CON WARFARINA O ACENOCUMAROL.**
- **SINO POR SU CAPACIDAD “PER SE” DE PRODUCIR ULCERACIONES G-D Y HDA.**
- **LA PRESENCIA DE A.C.O. PROLONGA Y AGRAVA LA HEMORRAGIA.**
- **SE DESACONSEJAN.**
- **DICLOFENACO (¿?).**
- **FLURBIPROFENO. TOLMETINA.**
- **NAPROXENO. KETOPROFENO.**
- **TENOXICAM. INDOMETACINA.**
- **KETOROLACO: CONTRAINDICADO (HDA)**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

MELOXICAM

FARMACOS QUE NO ALTERAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

MELOXICAM: (ANTI-COX2)

- 1 ESTUDIO EN VOLUNTARIOS SANOS.
- WARFARINA MANTENIDA.
- MELOXICAM: 15mg/dia 7 dias.
- NO ALTERA CINETICA WARFARINA, NI EL TIEMPO DE PROTROMBINA.
- NO AFECTA PLAQUETAS.
- MENOR POSIBILIDAD DE ULCUS G.D. POR SU MEC. DE ACC. **ANTI-COX2**.
- ASOCIACION ACEPTABLE.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

NABUMETONA

FARMACOS QUE NO ALTERAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

NABUMETONA:

- PROFARMACO:

+ INTENSO PRIMER PASO HEPATICO.

+ METABOLITOS INHIBIDORES PREFERENTES DE LA COX2.

- EL EFECTO ANTICOAGULANTE DE WARFARINA NO SE AFECTA.

- ESTUDIOS EN VOLUNTARIOS Y PACIENTES.

- "PER SE" NO AFECTA T. DE HEMORRAGIA, AGREGACION PLAQ. Y T. PROTROMBINA.

- MENOR POSIBILIDAD DE ULCUS G.D. POR SU MEC. DE ACC. ANTI-COX2.

- ASOCIACION ACEPTABLE.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

METAMIZOL. IBUPROFENO

FARMACOS QUE NO ALTERAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

METAMIZOL:

- NO DATOS PARA WARFARINA O ACENOCUMAROL.

IBUPROFENO:

- 600-2400 mg/dia 7-14 dias NO ALTERA EFECTOS DE WARFARINA CRONICA.

SON MAS ANALGESICOS QUE AINEs



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS ASPIRINA. SULINDACO. PIROXICAM

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

- ASPIRINA. - SULINDACO. - PIROXICAM.

EVIDENCIAS CLINICAS:

- AUMENTO DEL (TP).

- AUMENTAN EPISODIOS DE SANGRADO:
HEMATOMAS. EPIXTASIS. HDA.

MECANISMO DE ACCION:

- EFECTO ANTICOAG. “*PER SE*” (AAS).

- INHIBICION METABOLISMO HEPA-
TICO DE A.C.O. (PIROXICAM).

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- INTERACCION BIEN DOCUMENTADA.

- IMPORTANCIA CLINICA DEMOSTRADA.

- EVITAR LA ASOCIACION.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

ANTIBIOTICOS: MACROLIDOS. QUINOLONAS

FARMACOS QUE NO ALTERAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

MACROLIDOS:

MIDECAMICINA.DIRITROMICINA.ESPIRAMICINA

- ACENOCUMAROL DOSIS UNICA.

+ MIDECAMICINA 800mg/12h 4 dias.

- WARFARINA DOSIS UNICA.

+ DIRITROMICINA 500mg/dia 5 dias.

- CINETICA DE LOS A.C.O. INALTERADA.

- POSIBLE NO INTERACCION.

- MAS DATOS SON NECESARIOS.

QUINOLONAS: LEVOFLOXACINO

- 1 ESTUDIO PROSPECTIVO VOL. SANOS.

- WARFARINA DOSIS UNICA.

- 500 mg/12 h 7 dias DE LEVOFLOXACINO.

- NO CAMBIOS CINETICOS.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

CEFALOSPORINAS

FARMACOS QUE NO ALTERAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

CEFALOSPORINAS:

CEFACLOR:

- SOLO 3 CASOS DE INCREMENTO DEL TP EN PRESENCIA DE WARFARINA O ACENOCUMAROL.
- TRAS 30 AÑOS DE USO.
- ASOCIACION SEGURA.
- NO NECESIDAD DE MONITORIZAR TP.

CEFUROXIMA.CEFALEXINA.CEFRADINA:

- NO INTERACTUAN CON A.C.O.
- DEMOSTRADO PARA WARFARINA.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

TRIMETOPRIMA. AMINOGLUCOSIDOS

FARMACOS QUE NO ALTERAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

TRIMETOPRIMA:

- **AUSENCIA DE INTERACCION CON REPERCUSION CLINICA.**
- **1 SOLO ESTUDIO PUBLICADO.**
- **MINIMO AUMENTO DEL TP NO SIGNIFICAT.**
- **NO CONTROLES NECESARIOS.**

AMINOGLUCOSIDOS:

- **NO INTERACCION.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS METRONIDAZOL

**FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO
DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:**

METRONIDAZOL:

EVIDENCIAS CLINICAS:

- 1 ESTUDIO PROSPECTIVO EN V. SANOS:
 - + **WARFARINA CRONICA.**
 - + 750 mg/dia 1 SEMANA METRONIDAZOL.
 - + INCREMENTO 1/3 SEMIVIDA WARF.
 - + DOBLE EFECTO ANTICOAGULANTE.
 - + POTENCIALMENTE MUY PELIGROSO EN PACIENTES.
- 2 OBSERVACIONES AISLADAS:
 - + AUMENTO DEL **TP.**
 - + HEMORRAGIAS: EQUIMOSIS.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

METRONIDAZOL (cont.)

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

METRONIDAZOL:

MECANISMO DE INTERACCION:

- **INHIBICION DEL METABOLISMO HEPATICO DE LA WARFARINA.**
- **SE ACUMULA. AUMENTAN SUS NIVELES EN SANGRE.**

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- **DOCUMENTACION ESCASA, PERO SUFICIENTE POR SU MECANISMO DE ACCION.**
- **INTERACCION DEMOSTRADA.**
- **SIGNIFICACION CLINICA IMPORTANTE.**
- **ASOCIACION A EVITAR.**
- **SI NECESIDAD: REDUCIR DOSIS DE WARF.**

1/3 O A LA MITAD.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

OTRAS QUINOLONAS

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

QUINOLONAS:

EVIDENCIAS CLINICAS:

- CIPROFLOXACINO:

+ 18 CASOS AL MENOS DE OBSERVACIONES AISLADAS:

* AUMENTO DEL TP Y HEMORRAGIAS DIVERSAS.

+ 2 ESTUDIOS PROSPECTIVOS CON WARFARINA Y ACENOCUMAROL.

+ NO CAMBIOS EN EL TP AL AÑADIR CIPROFLOXACINO AL TRATAMIENTO.

- LOS DATOS SON SIMILARES PARA OTRAS QUINOLONAS:

+ NORFLOXACINO, OFLOXACINO, PEFLOXACINO.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

OTRAS QUINOLONAS (cont.)

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

QUINOLONAS:

MECANISMO DE INTERACCION:

- NO DEMOSTRADO.

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- DOCUMENTACION INCOMPLETA PERO SUFICIENTE.

- INTERACCION DEMOSTRADA.

- INCIDENCIA BAJA, PERO...

- SIGNIFICACION CLINICA SUFICIENTE.

- ASOCIACION A EVITAR.

- EN CASO DE NECESIDAD:

ADMINISTRAR Y MONITORIZAR TP.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

ERITROMICINA

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

ERITROMICINA:

EVIDENCIAS CLINICAS:

- ESTUDIOS EN VOLUNTARIOS CON:

+ WARFARINA CRONICA O DOSIS UNICA.

+ ERITROMICINA 1g MANTENIDO.

+ REDUCE ACLARAMIENTO DE WARF.(14%)

+ AUMENTA AUC DE WARFARINA(11%).

+ AUMENTA TP (10%).

- 8 CASOS AISLADOS EN PACIENTES CON:

+ WARFARINA CRONICA.

+ TRAS 1 SEMANA CON ERITROMICINA.

+ GRAVE HIPOPROTROMBINEMIA.

+ HEMATOMAS Y HEMATURIA.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

CLARITROMICINA

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

CLARITROMICINA:

EVIDENCIAS CLINICAS:

- ACENOCUMAROL:

+ 6 CASOS AISLADOS EN PACIENTES CON:

+ ACENOCUMAROL CRONICO.

+ 250 mg/ 12h CLARITROMICINA.

+ EN 7 DIAS: ↑ SIGNIFICATIVO DEL TP

- WARFARINA:

+ 7 CASOS AISLADOS EN PACIENTES CON:

+ WARFARINA CRONICA.

+ 1 gr / dia DE CLARITROMICINA.

+ EN 7 DIAS: ↑ SIGNIFICATIVO DEL TP.

- PURPURA Y OTRAS HEMORRAGIAS.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

ERITROMICINA Y CLARITROMICINA (cont.)

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

ERITROMICINA Y CLARITROMICINA:

MECANISMO DE INTERACCION:

- **INHIBICION METABOLISMO DE WARFARINA**
- **INHIBEN CITOCROMO P-450.**

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- **INTERACCION DEMOSTRADA.**
- **INCIDENCIA BAJA PERO GRAVE.**
- **SIGNIFICACION CLINICA IMPORTANTE.**
- **ASOCIACION A EVITAR.**
- **EN CASO DE NECESIDAD: CONTROL TP.**
- **ESPECIALMENTE EN ANCIANOS CON ACLARAMIENTO BAJO DE WARFARINA.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

ROXITROMICINA

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

ROXITROMICINA:

- **16 CASOS AISLADOS EN PACIENTES CON:**
 - + **WARFARINA CRONICA.**
 - + **AUMENTO EFECTOS WARFARINA.**
 - + **DOCUMENTACION ESCASA.**
 - + **PERO INTERACCION ACEPTADA.**
- **ESTUDIOS EN VOLUNTARIOS CON:**
 - + **WARFARINA CRONICA.**
 - + **ROXITROMICINA 150 mg/12h 2 SEMANAS.**
 - + **NO ALTERA EFECTO WARFARINA.**
- **ASOCIACION A EVITAR.**
- **EN CASO DE NECESIDAD: CONTROL TP.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

PENICILINAS

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

PENICILINAS:

EVIDENCIAS CLINICAS:

1 - AMPICILINA, AMOXICILINA, BENZILPENICILINA:

- + VARIOS COMUNICADOS A PROPOSITO DE UN CASO.**
- + AUMENTOS DEL TP EN PACIENTES RECIBIENDO WARFARINA O ACENOCUMAROL CRONICOS.**
- + HUBO HEMATOMAS Y OTRAS HEMORRAGIAS.**

2- METICILINA, CARBENICILINA, TICARCILINA:

- + NUMEROSAS PUBLICACIONES SOBRE SU CAPACIDAD ANTICOAGULANTE**

“PER SE”.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

PENICILINAS (cont.)

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

PENICILINAS:

MECANISMO DE INTERACCION:

- NO ACLARADO.
- AUMENTO ACTIVIDAD ANTITROBINA III.
- REDUCCION CONVERSION FIBRINOGENO EN FIBRINA.
- REDUCCION AGREGACION PLAQUETARIA.

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- INTERACCION DEMOSTRADA.
- ASOCIACION A EVITAR.
- SIGNIFICACION CLINICA BAJA: MUY POCOS CASOS PARA SU EMPLEO MASIVO.
- EN CASO DE NECESIDAD: CONTROL TP.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS COTRIMOXAZOL

**FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO
DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:**

SULFAMIDAS: COTRIMOXAZOL

EVIDENCIAS CLINICAS:

- 1 ESTUDIO CONTROLADO:

+ WARFARINA CRONICA.

**+ VARIOS PACIENTES (6/20) AUMENTA TP
TRAS 2-6 dias CON COTRIMOXAZOL.**

+ 1 PACIENTE SANGRÓ (+ VIT. K).

+ HUBO QUE REDUCIR DOSIS DE WARF.

- 16 COMUNICACIONES AISLADAS:

+ INCREMENTO EFECTOS DE WARFARINA

**+ EN ALGUNOS CASOS HUBO HEMO-
RRAGIAS.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

COTRIMOXAZOL (cont.)

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

SULFAMIDAS: COTRIMOXAZOL

MECANISMO DE INTERACCION:

- NO TOTALMENTE ACLARADO.
- DISMINUCION DE LA UNION A PROTEINAS DE LA **WARFARINA**.
- REDUCCION FLORA INTESTINAL (VIT.K).
- REDUCCION METABOLISMO HEPATICO DE LOS **A.C.O.**

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- INTERACCION DEMOSTRADA Y BIEN DOCUMENTADA.
- ASOCIACION A EVITAR.
- EN CASO DE NECESIDAD:

ADMINISTRAR Y MONITORIZAR **TP.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

OTRAS CEFALOSPORINAS

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

CEFALOSPORINAS:

EVIDENCIAS CLINICAS:

- ESTUDIO PROSPECTIVO EN PACIENTES.
- WARFARINA CRONICA.
- CEFAMANDOL, CEFIXIMA Y CEFAZOLINA AUMENTAN TP SIGNIFICATIVAMENTE.
- ALGUNOS CASOS DE HEMORRAGIA.
- CEFALOSPORINAS “PER SE” QUE AUMENTAN TP Y HEMORRAGIAS:
 - + CEFOXITINA. CEFOPERAZONA.
 - + CEFALOTINA.
 - + CEFTRIAXONA. CEFAZOLINA.
 - + MOXALACTAM. CEFALORIDINA.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

OTRAS CEFALOSPORINAS (cont.)

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

CEFALOSPORINAS:

MECANISMO DE INTERACCION:

- EFECTO **ANTIVITAMINA-K** PROPIO.
- ALGUNAS INHIBEN AGREGACION PLAQ.

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- INTERACCION DEMOSTRADA.
- ASOCIACION A EVITAR.
- PERO SIGNIFICACION CLINICA MODERADA.
- EN CASO DE NECESIDAD:
ADMINISTRAR Y MONITORIZAR **TP**.

- FACTORES DE RIESGO:

- * DIETA POBRE EN VIT. K.
- * INSUF. RENAL: ACUMULO CEFALOSP.



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS TETRACICLINAS

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

TETRACICLINAS:

EVIDENCIAS CLINICAS:

- SOLO OBSERVACIONES AISLADAS IMPLICANDO A WARFARINA Y ACENOCUMAROL
- AUMENTOS SIGNIFICATIVOS DEL **TP** TRAS INICIAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO.
- **IMPLICADAS: TETRACICLINA, CLORTE-TRACICLINA, DOXICICLINA.**
- EN BASTANTES CASOS: HEMATOMAS, EPIXTASIS, HEMATEMESIS, MELENAS.
- **1 CASO: AL REDUCIR EL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO SE RECUPERO EL **TP**.**



INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

TETRACICLINAS (cont.)

FARMACOS QUE AUMENTAN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

MECANISMO DE INTERACCION:

- NO ESTABLECIDO.
- 4 PUBLICACIONES: TETRACICLINAS “PER SE” AUMENTAN **TP**, INDUCEN HEMORRAG
- EFECTO ADITIVO EVENTUAL CON **A.C.O.**
- LIMPIAN FLORA INTESTINAL: SOLO IMPORTANTE SI DIETA POBRE EN VIT.K.

IMPORTANCIA CLINICA Y MANEJO:

- INTERACCION DEMOSTRADA.
- ASOCIACION A EVITAR.
- PERO INCIDENCIA BAJA.
- Y SIGNIFICACION CLINICA MODERADA.
- EN CASO DE NECESIDAD:



ADMINISTRAR Y MONITORIZAR **TP.**

INTERACCIONES FARMACOLOGICAS

OTRAS PENICILINAS

FARMACOS QUE DISMINUYEN EL EFECTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES:

P. RESISTENTES A β -LACTAMASAS:

- **NAFCILINA, DICLOXACILINA.**
- **PACIENTES EN TRATAMIENTO CRONICO CON WARFARINA.**
- **REDUCCION SIGNIFICATIVA DEL TP.**
- **EFECTO DE “RESISTENCIA A WARFARINA”**
- **NECESIDAD DE AUMENTAR DOSIS DE A.C.**
- **MECANISMO: POR REDUCCION NIVELES EN SANGRE DE WARFARINA.**
- **POSIBLE INDUCCION HEPATICA.**
- **INTERACCION DOCUMENTADA Y DEMOSTRADA. ASOCIACION A EVITAR.**
- **EN CASO DE NECESIDAD: ADMINISTRAR Y MONITORIZAR TP.**

