

Fernando Marcelo Armijos-Briones; Lizbeth Judit Gonza-Gonzaga; Camila Estefanía Navas-Mayorga
Paola Andrea Mena-Silva

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v5i1.1633>

Interacción warfarina y aine

Warfarin and aine interaction

Fernando Marcelo Armijos-Briones

ua.fernandoarmijos@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-5500-4768>

Lizbeth Judit Gonza-Gonzaga

oa.lizbethjgg07@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2959-0740>

Camila Estefanía Navas-Mayorga

oa.camilaenm21@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7156-1778>

Paola Andrea Mena-Silva

ua.paolamena@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-9242-0296>

Recepción: 10 de agosto 2021

Revisado: 15 de septiembre 2021

Aprobación: 15 de noviembre 2021

Publicación: 01 de diciembre 2021

Fernando Marcelo Armijos-Briones; Lizbeth Judit Gonza-Gonzaga; Camila Estefania Navas-Mayorga

Paola Andrea Mena-Silva

Sra. Editora:

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte global, tomando importancia los anticoagulantes con su descubrimiento desde hace más de medio siglo (1). La Warfarina se introdujo para el uso clínico con el riesgo inherente a la anticoagulación. Las interacciones suelen o no tener manifestaciones clínicas, si bien no se conocen las interacciones en todos los casos, se sabe que en su mayoría los efectos adversos que pueden ocasionar son tóxicos y propios del fármaco (2)(3).

El uso injustificado de los mismos es frecuente en profesionales de la salud, como en el caso de la Warfarina sódica que se considera el anticoagulante oral de mayor uso aun siendo uno de los fármacos con mayor cantidad de efectos adversos; sin embargo requiere múltiples cuidados, dado que su acción puede ser perjudicada por diversos factores como la respuesta individual del paciente, la dieta o alguna reacción propia de fármaco, estos pacientes deben ser tratados sin causar riesgo de hemorragia postoperatoria o sucesos tromboembólicos (4).

La combinación Warfarina y AINE hace que los antiinflamatorios no esteroideos interrumpen la función plaquetaria normal e incrementen los niveles de Warfarina obstaculizando su metabolismo (5). Los fármacos que interfieren con el metabolismo de la Warfarina pueden incrementar las concentraciones plasmáticas de ésta y en consecuencia, potenciar el efecto anticoagulante. La complicación más importante de la anticoagulación oral es la hemorragia (6). Por lo tanto, el riesgo de sangrado aumenta con el INR, la edad del paciente aumenta un riesgo junto con la asociación de antiinflamatorios no esteroideos tal modo debería ser conocido por profesionales de la salud los fármacos asociados con ACO.

Fernando Marcelo Armijos-Briones; Lizbeth Judit Gonza-Gonzaga; Camila Estefania Navas-Mayorga
Paola Andrea Mena-Silva

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación del artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, por apoyar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Choi S, Oh DS, Jerng UM. A systematic review of the pharmacokinetic and pharmacodynamic interactions of herbal medicine with warfarin. *PLoS One*. 2017;12(8):e0182794. Published 2017 Aug 10. doi:[10.1371/journal.pone.0182794](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182794)
2. Mac Grory B, Flood S, Schrag M, Paciaroni M, Yaghi S. Anticoagulation Resumption After Stroke from Atrial Fibrillation. *Curr Atheroscler Rep*. 2019;21(8):29. Published 2019 May 20. doi:[10.1007/s11883-019-0790-x](https://doi.org/10.1007/s11883-019-0790-x)
3. Martin KA, Lee CR, Farrell TM, Moll S. Oral Anticoagulant Use After Bariatric Surgery: A Literature Review and Clinical Guidance. *Am J Med*. 2017;130(5):517-524. doi:[10.1016/j.amjmed.2016.12.033](https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2016.12.033)
4. Kaye JB, Schultz LE, Steiner HE, Kittles RA, Cavallari LH, Karnes JH. Warfarin Pharmacogenomics in Diverse Populations. *Pharmacotherapy*. 2017;37(9):1150-1163. doi:[10.1002/phar.1982](https://doi.org/10.1002/phar.1982)
5. Tan CSS, Lee SWH. Warfarin and food, herbal or dietary supplement interactions: A systematic review. *Br J Clin Pharmacol*. 2021;87(2):352-374. doi:[10.1111/bcp.14404](https://doi.org/10.1111/bcp.14404)
6. Chokesuwattanaskul R, Thongprayoon C, Tanawuttiwat T, Kaewput W, Pachariyanon P, Cheungpasitporn W. Safety and efficacy of apixaban versus warfarin in patients with end-stage renal disease: Meta-analysis [published correction appears in Pacing Clin Electrophysiol. 2018 Jul;41(7):879]. *Pacing Clin Electrophysiol*. 2018;41(6):627-634. doi:[10.1111/pace.13331](https://doi.org/10.1111/pace.13331)

Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**

Volumen 5, Número 1, Año 5, Especial, 2021

Hecho el depósito de Ley: FA2016000010

ISSN: 2610-8038

FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).

Santa Ana de Coro, Venezuela.

Fernando Marcelo Armijos-Briones; Lizbeth Judit Gonza-Gonzaga; Camila Estefania Navas-Mayorga
Paola Andrea Mena-Silva

2021 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).