

## Casos Clínicos

489/42

Aumento del INR por interacción entre  
acenocumarol y fenofibrato**Descripción del caso:**

Paciente de 71 años en tratamiento de: cinitaprida 10mg (1-1-1), metformina 850mg/vildagliptina 50mg (1-0-1), digoxina 0,25mg (1-0-0), nitroglicerina transdérmica (1-0-0), hidroclorotiazida 25mg (1-0-0), furosemida 40mg (2-2-0), eplerenona 25mg (1-0-0), carvedilol 25mg (1-0-1), sacubitrilo 24mg/valsartán 26mg (1-0-1), alopurinol (0-1-0), tamsulosina 0,4 mg (1-0-0), lansoprazol flas 30 mg (1 cada 48 horas), acenocumarol (según pauta médica); tras sufrir un amago de infarto, por el que ha estado ingresado unos días, acude a la farmacia a por su medicación habitual.

Al realizar la dispensación, me llama la atención que le han prescrito un nuevo fármaco: fenofibrato 160mg (0-0-1).

**Orientación diagnóstica:**

Me llama la atención la interacción del fenofibrato, fármaco pautado en el hospital que lleva tomando durante 10 días, con el acenocumarol. Dado que es un paciente polimedcado con varios episodios anteriores de infarto de miocardio, se le informa de la interacción y le derivo a su médico de cabecera.

Al acudir a consulta se le hace el análisis de sangre para medir el INR, teniendo un valor muy elevado de 6,8. Se le suspende automáticamente el fármaco y se le cita a las 3 semanas para una nueva analítica. La analítica de después de suspender el medicamento tiene un INR de 5,8. La interacción ha sido constatada, siendo necesarias reducciones en las dosificaciones de los anticoagulantes para mantener un tiempo de protrombina adecuado.

**Comentario final:**

En este caso ha sido de vital importancia el papel de farmacéutico comunitario para la detección de la interacción.

El caso de estudio presenta una interacción contrastada que presenta peligro de hemorragia debido al alto efecto del anticoagulante. Es necesario reducir las dosis de los anticoagulantes para mantener un tiempo de protrombina adecuado. No debemos olvidar que en los medicamentos con fenofibrato se aconseja reducir la dosis de anticoagulante un tercio al comienzo del tratamiento y, ajustarla gradualmente, a lo largo del mismo, en función de los controles INR (International Normalised Ratio).

**Bibliografía:**

Aguilera R. Control de la anticoagulación oral en asistencia primaria. Med Gen 2002;47:700-710.

Blum A. Isr J Med Sci 1992;28:47-9.

Bonaplata A, Alcázar M, et Al. Anticoagulantes orales. MEDIFAM 1998(8):270-270.

**Palabras clave:**

Acenocumarol, fenofibrato, INR