



**Discusión Grupal Farmacología  
EUTM 2020  
Antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes**

1. Con respecto a la aspirina: ¿cuáles son las reacciones adversas más frecuentes? ¿Y las más graves?
  
2. Paciente de 65 años, gastritis erosiva crónica, antecedente de infarto agudo de miocardio en 2017, fibrilación auricular no valvular diagnosticada hace 2 meses, anticoagulado con warfarina 5 mg al día. Medicación concomitante: AAS, enalapril, carvedilol, atorvastatina. El paciente le cuenta que hace 5 días presenta epigastralgia\* urente (“ardor en la boca del estómago”), intensidad moderada, que calma con las comidas, sintomatología compatible con gastritis aguda, por el cual decide automedicarse con ibuprofeno 400 mg. En el día de ayer el dolor se hace más intenso y presenta un episodio de sangrado por la boca leve, lo que se interpreta como una hemorragia digestiva alta.
  - A. ¿Cuáles pueden ser las causas de este cuadro?
  - B. ¿Qué le recomendaría al paciente?
  
3. Paciente de 72 se realiza cirugía de cadera hace una semana y actualmente presenta como complicación trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo. Se inicia enoxaparina 60 mg subcutánea cada 12 horas superpuesto a warfarina 5 mg vía oral al día.
  - A. ¿Por qué es necesario superponer ambos fármacos?
  - B. ¿Cómo se monitoriza de forma paraclínica el tratamiento con warfarina?
  - C. La paciente le comenta que concurre a la farmacia y no se dispone de warfarina de la misma marca comercial, ¿este hecho le parece relevante? ¿Qué le recomendaría al paciente?