

# PRÁCTICAS SEGURAS CON ANTIAGREGANTES

El AAS ha demostrado su eficacia en **prevención secundaria**, reduciendo el número de nuevos eventos cardiovasculares

Dosis > 150 mg/día no han demostrado mayor eficacia en prevención cardiovascular <sup>1,2</sup>, pero sí **mayor incidencia de efectos adversos, sobre todo sangrado gastrointestinal** <sup>3</sup>

- 1-P Eur Heart J 2011;32:2922-32
- 2-. BMJ 2002;324:71-86.
- 3-. Am J Cardiol. 2005;95:1218-22
- 4-. Hennekens C. Aspirin for secondary prevention of atherosclerotic cardiovascular disease. Watman (MA). UpToDate. 2018.
- 5-. Int J Clin Pharmacol Ther 2008; 46: 72-83 .

## 01

### ¿AAS Crónico > 150mg?



↑ **Riesgo de sangrado gastrointestinal** <sup>4</sup>



## ¿Qué hacer?

## 02

Revisar la **Indicación** para la que ha sido prescrito el AAS.

-Si ya **no** está indicado, **Suspender**

-Si debe continuar tratamiento, **Reducir la Dosis a menos de 150mg/día**

## 03

### Factores de Riesgo

-**Uso Concomitante** de otros medicamentos como **AINE, antiagregantes o anticoagulantes.**

-**Antecedentes** de **Hemorragia Digestiva**



### Es un criterio **STOPP** <sup>5</sup> en ancianos

AAS Crónico: no superar dosis de 150 mg

## 04



Programa de mellora da calidade na atención ao paciente crónico e polimedicado  
Servizo de Farmacia-FAP. Servizo de Neuroloxía.  
EOXI de Santiago de Compostela. Enero 2019



SERVIZO GALEGO de SAÚDE  
Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela

galicia

U **facoa**  
Unidade de Farmacia Clínica e Continuidade Asistencial