

MANEJO ANTIAGREGACIÓN

<u>FÁRMACO</u>	<u>TIEMPO SUSPENSIÓN</u>
AAS 100mg	No suspender
AAS 300mg	3 días antes
Clopidogrel 75mg	7 días antes
Plasugrel 10mg	7 días antes
Ticagrelor 90mg	7 días antes
Ticlopidina 250mg	10 días antes
Triflusal 300mg	5 días antes
AAS + Clopidogrel	Suspender Clopidogrel y mantener AAS
AAS + Plasugrel	Suspender Plasugrel y mantener AAS

(*) Reiniciar el fármaco a las 24-48 horas de la técnica siempre que la hemostasia esté normalizada y el sangrado bajo control

(*) En pacientes con alto riesgo de trombosis (prótesis valvulares mecánicas, SCA/stent <12 meses y TVP <12 meses) intentar posponer la endoscopia hasta que se cumpla la terapia antiagregante

MANEJO ANTICOAGULACIÓN SINTROM/WARFARINA

Si existe **Bajo Riesgo del paciente**: válvula nativa, FA con CHADS₂ ≤ 4, >3 meses tras trombosis venosa: SUSPENDER 5 DÍAS ANTES sin necesidad de terapia puente con Heparina. Reiniciar la noche del procedimiento

Si existe **Alto Riesgo del paciente**: prótesis mecánica mitral o aórtica, prótesis mecánica y FA, FA y estenosis mitral, FA con ACV/AIT previo y 3 o más FR (insuficiencia cardíaca, HTA, edad >75 años, DM), FA con ACV/AIT en los últimos 3 meses, episodio de trombosis en los 3 meses previos, trombosis venosa previa anticoagulada con INR diana de 3.5: SEGÚN PAUTA SIGUIENTE

SINTROM/WARFARINA								
DÍA	-5	-4	-3	-2	-1	Endoscopia	+1 a +5	+6 a +8
Sintrom	x	x	x	x	x	x	✓	✓
Clexane sc	x	x	✓	✓	✓	x <i>Última dosis 12h antes si profiláctica y 24h si terapéutica</i>	✓	✓ <i>Control INR</i>

(*) ESPECIAL ALTO RIESGO DE TROMBOSIS: prótesis mecánica mitral o tricúspide, más de una prótesis mecánica, prótesis mecánica con algún otro factor adicional (FA, embolismo previo, hipercoagulabilidad): PRECISAN TERAPIA PUENTE CON HEPARINA SÓDICA IV

MANEJO ANTICOAGULACIÓN NUEVOS ACOS

<u>FÁRMACO</u>	<u>TIEMPO SUSPENSIÓN</u>	
	<u>ClCr > 50</u>	<u>ClCr 30-50</u>
Dabigatran (Pradaxa®)	3 días antes	5 días antes
Rivaroxaban (Xarelto®)	3 días antes	
Apixaban (Eliquis®)	3 días antes	
Edoxaban (Lixiana®)	3 días antes	

(*) No se requiere TERAPIA PUENTE CON HEPARINA

(*) Reiniciar el fármaco a los 2-3 días de la técnica siempre que la hemostasia esté normalizada y el sangrado bajo control