



14 de enero del 2016

Circular CCF 0126-01-16

PARA: Médicos prescriptores de Hospitales Nacionales, Especializados, Regionales, Periféricos, Centros de Atención Integral y Centros Especializados, Comités Locales de Farmacoterapia

ASUNTO: Protocolo -uso institucional de enoxaparina a dosis baja o profiláctica.

DE: Comité Central de Farmacoterapia

En concordancia con los principios que rigen el *USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS*, el Comité Central de Farmacoterapia (CCF) en su 2016-01 acordó la actualización consensuada de los lineamientos para el uso institucional de la **enoxaparina** emitidos mediante circular CCF-2599-09-2010 Asunto: PROFILAXIS CON ANTICOAGULANTES PARENTERALES ENOXAPARINA Y HEPARINA SÓDICA para el contexto de la CCSS; para su implementación inmediata:

PROTOCOLO PARA EL USO INSTITUCIONAL DE ENOXAPARINA A DOSIS BAJA O PROFILÁCTICA

Según la Lista Oficial de Medicamentos (LOM), para la profilaxis parenteral a dosis baja de los eventos trombóticos y tromboembólicos (TE) se dispone de la Heparina sódica 5000 U/1mL código 1-10-11-4080 clave HM usuario 2C, Heparina sódica 1000 U/1mL código 1-10-11-4070 clave HE usuario 2B para uso exclusivo en Pediatría y Enoxaparina sódica 40 mg (4000 UI) código 1-10-11-4085 clave RE usuario 2B, para aplicación por vía SC.

A partir de la información científica disponible mediante referentes internacionales para regulación oficial de medicamentos, fuentes terciarias y guías clínicas de tratamiento, como consecuencia de una relación riesgo/beneficio más favorable con la enoxaparina que con la heparina sódica, ambas a dosis bajas o profilácticas, se apoya su utilización institucional en las siguientes condiciones:

Descripción	Dosis	Tiempo para inicio y duración
Cirugía ortopédica para reemplazo de rodilla .	40 mg/día vía SC	Periodo máximo 12 días. Rodilla: iniciar de 12 a 24 h en el postoperatorio. Cadera: iniciar 12 h antes de la cirugía.
Cirugía ortopédica de cadera , con o sin reemplazo.		En pacientes con alto riesgo documentado para tromboembolismo, se puede extender la profilaxis con enoxaparina hasta un máximo de 35 días. Si es necesario prolongar más la profilaxis, se dispone de Heparina sódica BID o TID vía SC.
Cirugía ortopédica mayor en miembros inferiores (cuando	40 mg/día vía SC	Periodo máximo 10 días. Puede iniciar con 1 dosis 12 h antes de la



requiere encamamiento).		cirugía. En pacientes con <i>alto</i> riesgo de sangrado: iniciar 12-24 hs <i>tras</i> la intervención. Si es necesario prolongar la profilaxis, se dispone de Heparina sódica BID o TID vía SC.
Paciente con lesión espinal aguda + parálisis.	40 mg/d vía SC	Periodo máximo 7 días. Si es necesario continuar la profilaxis por más tiempo, se dispone de Heparina sódica BID o TID vía SC.
Pacientes hospitalizados en cuidados intensivos con alto riesgo* para tromboembolismo. *para pacientes con bajo o moderado riesgo: Heparina BID o TID vía SC.	40 mg/d vía SC	Hasta egreso de UCI. Si es necesario continuar la profilaxis por más tiempo, se dispone de Heparina sódica BID o TID vía SC.
Pacientes con trauma mayor con moderado - alto riesgo de tromboembolismo y sin contraindicación para uso de anticoagulantes.	40 mg/d vía SC	Periodo máximo 10 días. Si es necesario prolongar la profilaxis, se dispone de Heparina sódica BID o TID vía SC.
Paciente portador de neoplasia sometido a cirugía espinal, abdominal o pélvica con alto riesgo para tromboembolismo.	40 mg/d vía SC	Periodo máximo 4 semanas. Si es necesario prolongar la profilaxis, se dispone de Heparina sódica BID o TID vía SC.

- **Especificaciones**

Código 11-4085 | Enoxaparina sódica 40 mg (4.000 U.I)/0.4 mL

Medicamento con nivel de usuario 2B clave RE, uso especializado según protocolo.

Para pacientes hospitalizados, al egreso se autoriza el despacho de las dosis diarias correspondientes para completar el periodo autorizado según este protocolo.

- **Otros usos**

El uso excepcional para otras condiciones no descritas en este protocolo requiere aprobación individualizada por parte del Comité Central de Farmacoterapia (CCF); el médico prescriptor debe exponer su solicitud justificada mediante el formulario de solicitud para tratamiento crónico no LOM, la gestión debe acoger la normativa y procedimientos institucionales vigentes.

No se apoya el uso institucional de enoxaparina para atender otras situaciones o necesidades *AGUDAS* que no están citadas en el presente protocolo.

- **Formulario del protocolo**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Médica
Dirección de Farmacoepidemiología
COMITÉ CENTRAL DE FARMACOTERAPIA

TEL: 2539-0000 EXT. 8600/8601/8604
Fax 2539-1088/SAN JOSE, COSTA RICA

El formulario adjunto debe ser completado al momento de la prescripción de la enoxaparina por el médico prescriptor y junto con la receta se requiere para el despacho del fármaco por la farmacia. La farmacia debe remitir los formularios al Comité Local de Farmacoterapia para ser enviados al Área de Farmacoeconomía-DFE para su registro y seguimiento.

NOTA: La opción de uso *alternativo y transitorio* de la enoxaparina para pacientes anticoagulados con warfarina que serán sometidos a procedimientos quirúrgicos o invasivos, se define en la circular con el protocolo para anticoagulación.

Le saluda atentamente,

COMITÉ CENTRAL DE FARMACOTERAPIA

Dr. Hugo Marín Piva
Secretario Técnico

HMP/fzc

- Gerencia Médica
- Dirección de Farmacoepidemiología
- Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
- Área de Farmacoeconomía-EUM
- Direcciones Médicas de Hospitales, Centros Especializados y Casi
- Jefaturas de Farmacia de Hospitales, Centros Especializados y Casi
- Jefaturas de Enfermería de Hospitales, Centros Especializados y Casi
- Coordinación Nacional de Enfermería-DDSS
- Coordinación Nacional de Farmacias-DDSS
- Archivo



FORMULARIO DEL PROTOCOLO PARA USO INSTITUCIONAL DE ENOXAPARINA – DOSIS BAJAS O PROFILAXIS

1. Identificación: Hospital _____ Fecha/...../.....
 Nombre del paciente _____ N° expediente _____
 Sexo _____ Edad _____ años Peso _____ kg
 Nombre del prescriptor _____ Código _____
 Especialidad: _____ Firma: _____

1. Prescripción de enoxaparina en dosis baja-profilaxis (marque con X y especifique):

Condición según protocolo:	Duración máxima según protocolo
<input type="checkbox"/> Cirugía para reemplazo de rodilla . Especificar criterios para alto riesgo :	12 días hasta 35 días
<input type="checkbox"/> Cirugía de cadere , con o sin reemplazo. Especificar criterios para alto riesgo :	12 días hasta 35 días
<input type="checkbox"/> Cirugía ortopédica mayor en miembros inferiores (con encamamiento prolongado), especificar:	10 días
<input type="checkbox"/> Paciente con lesión espinal aguda + parálisis	7 días
<input type="checkbox"/> Pacientes en cuidados intensivos . Especificar criterios para alto riesgo :	hasta egreso UCI
<input type="checkbox"/> Pacientes con trauma mayor con moderado - alto riesgo de tromboembolismo	10 días
<input type="checkbox"/> Paciente portador de neoplasia sometido a cirugía espinal, abdominal o pélvica. Especificar criterios para alto riesgo :	4 semanas

Este formulario debe ser completado al momento de la prescripción inicial de la enoxaparina por el médico prescriptor y es requerido junto con la receta para el despacho del fármaco por la farmacia.

El uso excepcional para otras condiciones no descritas en este protocolo requiere aprobación individualizada por parte del Comité Central de Farmacoterapia (CCF); el médico prescriptor debe exponer su solicitud justificada mediante el formulario de solicitud para tratamiento crónico no LOM, la gestión debe acoger la normativa y procedimientos institucionales vigentes.