

# INTERACCIÓN DE LEVOFLOXACINO CON ANTICOAGULANTES

## ORALES

Acosta Artiles P, Acosta Artiles M, Hathiramani Sánchez M, Mirchandani Jagwani J, Pérez León M  
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín

Los anticoagulantes orales (ACO) inhiben la formación patológica de coágulos en diversas situaciones clínicas. Los límites estándar del INR son de 2-3, pero en algunos pacientes pueden ser de 2,5-3,5 o incluso mayores. El uso de otros fármacos puede dar lugar a una interacción con los ACO bien aumentando o disminuyendo su efecto, y modificando el valor del INR. La interacción entre levofloxacino y ACO está descrita como un incremento del efecto anticoagulante, pero ha sido poco estudiada, debido a la falta de estudios prospectivos.

### OBJETIVO:

Estudiar el grado del efecto de la interacción del levofloxacino con los ACO valorando el incremento del INR.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó una revisión bibliográfica de las interacciones de los ACO. Posteriormente se planteó un estudio observacional, descriptivo y prospectivo de 1 mes de duración que incluyó a pacientes ingresados en nuestro hospital a los que se prescribió levofloxacino (>7 días) conjuntamente con ACO y en los que el INR previo estuviese en rango y dispusiéramos de un dato de INR posterior para valorar el incremento.

### RESULTADOS:

En el periodo de estudio se recogieron un total de 17 pacientes con prescripción conjunta de los fármacos en estudio, de los que se excluyeron 9 pacientes que no cumplieron los criterios de inclusión. En los 8 pacientes restantes, en los que el rango de INR establecido era de 2-3, se detectó un aumento por encima del rango en 6 pacientes, 2 tenían prescrito warfarina y 4 acenocumarol. La mediana del incremento por encima del rango detectada fue de 1,85. En los 6 pacientes se analizaron todos los medicamentos que pudieran estar contribuyendo en la interacción, en 3 pacientes se encontraron fármacos que interaccionaban con ACO además del levofloxacino: iloprost, sertralina y claritromicina. En los 3 pacientes restantes, en uno de ellos no se encontró ningún otro posible fármaco responsable de la interacción y el aumento del INR detectado por encima del rango fue de 0,6 y en los otros 2 se detectó una interacción muy llamativa que pudiera ser el resultado de la suma de los efectos del levofloxacino y el omeprazol. En uno de ellos tratado con warfarina el incremento del INR fue de 4 y en el otro tratado con acenocumarol fue de 3. El tiempo medio hasta que se detectó el aumento por encima del rango en estos 3 pacientes fue de 7,6 días.

### CONCLUSIONES:

Pese a que sería necesario un estudio con un mayor número de pacientes, hemos podido comprobar que la interacción entre el levofloxacino y los ACO es relevante. Algunos incrementos de INR detectados han sido muy altos, con el posible riesgo de graves complicaciones hemorrágicas y daños permanentes. La intervención farmacéutica es fundamental para prevenir estos riesgos al predecir en muchos casos aumentos o descensos de INR mucho antes del siguiente control que había sido programado. Sería muy importante que esta intervención se prolongase también al ámbito de atención primaria ya que es donde se hace el seguimiento habitual.