



Informe clínico para la Prescripción y Visado de RIVAROXABÁN (Xarelto 15 mg y 20 mg)

Filiación del paciente

Nombre y apellidos	
N.º Afiliación SS	
Fecha nacimiento (edad)	_____ (___)

Tratamiento indicado ¹ Rivaroxaban 20 mg 1 comp/día durante _____ Rivaroxabán *15 mg 1 comp/día durante _____

¹ indicar principio activo / dosis/ frecuencia dosis

² Medicamentos afectan la hemostasia: AAS, AINES, antiagregantes (usar con precaución)

No se recomienda con inhibidores potentes del CYP3A4 y P-gp: Antimicóticos azólicos sistémicos, inhibidores proteasa de VIH (ritonavir)

Precaución en caso de insuficiencia renal e inhibidores potentes CYP3A4 (ej: claritromicina y telitromicina)

Precaución con inductores potentes del CYP3A4: rifampicina, fenitoína, carbamazepina, fenobarbital o hierba de San Juan,...

Dronedarona (evitar administración concomitante con rivaroxaban)

Tratamiento previo con AVK (especificar medicamento, posología y duración del tratamiento)

--

Fecha analítica: _____	
Creatinina sérica: _____ mg/dl	
Aclaramiento de Creatinina: _____ ml/min	(No recomendado <15ml/min. Precaución: *16-49 ml/min, dosis reducida)
Niveles GOT:	
Niveles GPT:	

La función renal se evaluará: Siempre antes de iniciar el tratamiento, durante el tratamiento mínimo una vez al año y en aquellas situaciones clínicas cuando se sospeche que la función renal podría estar disminuida o deteriorada

Indicación para RIVAROXABÁN (Xarelto 15 mg y 20 mg)

- Prevención del ictus y de la embolia sistémica en pacientes adultos con fibrilación auricular no valvular, ≥ 1 factores de riesgo:
- Ictus, ataque isquémico transitorio previo.
 - Insuficiencia cardíaca congestiva.
 - Edad ≥ 75 años.
 - Diabetes mellitus.
 - Hipertensión.

INDICACIÓN NO FINANCIADA POR EL SNS PARA RIVAROXABAN: Tratamiento de la trombosis venosa profunda (TVP) y prevención de la TVP recurrente y de la embolia pulmonar (EP) después de una TVP aguda en pacientes adultos. (Días 1-21: 15 mg/12h; desde día 22: 20 mg/día)

Criterios de inclusión (marcar al menos 1)

- Hipersensibilidad conocida o con contraindicación específica al uso acenocumarol o warfarina.
- Antecedentes de hemorragia intracraneal (HIC) en los que los beneficios de la anticoagulación superen al riesgo hemorrágico.
- Ictus isquémico con criterios clínicos y de neuroimagen de alto riesgo de HIC.
- Tratamiento con AVK y episodios tromboembólicos arteriales graves a pesar de un buen control de INR
- Tratamiento con AVK e imposibilidad de control de INR dentro de rango (2-3) (<65% de controles en rango durante 6 meses)
- Imposibilidad de acceso al control de INR convencional. Motivo _____
(Imposibilidad de un seguimiento convencional de INR en los centros sanitario, o no disponer de enfermería de enlace o cuidados de hospitalización domiciliaria.)



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano



***Ajuste de dosis 15 mg/24 h**

- Insuficiencia renal moderada (ACr: 30-49 ml/min).
- Insuficiencia renal grave (ACr: 15-29 ml/min)

Se recuerda que XARELTO® (rivaroxaban) debe tomarse con alimentos

Para aquellos pacientes que no puedan tragar el comprimido entero, el comprimido de Xarelto puede triturarse y mezclarse con agua o con puré de manzana inmediatamente antes de su uso y administrarse por vía oral. Inmediatamente después de la administración del comprimido triturado se debe administrar el alimento.

SELLO CON CIAS



..... de de 201.....

Firma del facultativo.