



Educación del paciente

Clínica de Anticoagulación



Tratamiento con Warfarina (Coumadin)

Warfarina (Coumadin) es un medicamento que se usa para tratar y evitar los coágulos de sangre en las piernas, los pulmones, el corazón, el cerebro y otras partes del cuerpo.

¿Qué es warfarina?

Warfarina sódica (Coumadin) es un medicamento que trabaja como un *anti-coagulante*. “Anti” significa “en contra de” y “coagulante” se refiere a la coagulación de la sangre. Un anticoagulante ayuda a evitar que se formen coágulos en la sangre. Aunque a la warfarina a veces se la denomina un “adelgazador de la sangre”, esta trabaja en el hígado para disminuir la producción de los componentes naturales de la sangre denominados *factores de coagulación*.

¿Por qué estoy tomando warfarina?

Su médico ha prescrito warfarina para evitar la formación de coágulos dañinos o para tratar un coágulo de sangre existente. Los coágulos de sangre se pueden formar en las venas, arterias, o inclusive dentro de las cámaras del corazón o en las válvulas del corazón. Los coágulos de sangre pueden crear obstrucciones en los vasos sanguíneos y cortar el suministro de sangre a una parte del cuerpo. Raramente, pueden partirse en fragmentos denominados émbolos, y son arrastrados por la sangre. Los émbolos de las venas pueden viajar hasta el corazón y alojarse en el pulmón, causando una *embolia pulmonar* (PE en inglés). Los émbolos del corazón o de las arterias pueden causar una apoplejía si ellos se alojan en el cerebro. Se puede recetar Warfarina para el tratamiento o prevención de:

- *Fibrilación auricular* (alteración del ritmo cardiaco).
- Apoplejía.
- Ataque cardiaco.
- *Trombosis venosa profunda* (un coágulo de sangre en una vena que se dirige al corazón, también denominada DVT) o embolismo pulmonar.
- Enfermedad de la válvula del corazón o reemplazo de la válvula del corazón.

La terapia con Warfarina requiere pruebas de sangre de rutina del Tiempo de Protrombina (PT) o del Índice Internacional Normalizado (INR en inglés) para determinar su dosis. Las dosis pueden cambiar a menudo durante el tratamiento con warfarina.

¿Cómo funciona la warfarina?

La warfarina bloquea algo de la capacidad de su hígado para usar la vitamina K. La Vitamina K es necesaria para elaborar los *factores de coagulación que ayudan* a que se coagule la sangre y evita el sangrado excesivo. La vitamina K se encuentra de forma natural en ciertos alimentos, tales como las verduras de hojas verdes y algunos aceites.

La warfarina reduce la capacidad del cuerpo para hacer coágulos de sangre. Esto puede ayudar a que se detenga la formación de coágulos dañinos y evitar que los coágulos se agranden, sin embargo esto no disuelve los coágulos existentes.

¿Cuánto tiempo toma para que funcione la warfarina?

La warfarina comienza a reducir la coagulación de la sangre en el plazo de 24 horas después de haber tomado la primera dosis. Sin embargo, puede llevar de 3 a 5 días para que ocurra el efecto completo. Durante este tiempo, es posible que usted necesite que se le trate con heparina inyectable o una heparina de bajo peso molecular hasta que haya ocurrido el efecto completo de la warfarina.

¿Cuánta warfarina debo tomar?

La cantidad de warfarina necesaria es diferente para cada persona. La respuesta de su cuerpo a la warfarina es controlada por una prueba de sangre denominada Tiempo de Protrombina (PT) o Índice Internacional Normalizado (INR en inglés). Su dosis de warfarina es ajustada para obtener el margen correcto para el INR con base en los resultados en su prueba de sangre.

¿Qué son el PT y el INR?

Su PT se mide en segundos. PT es el tiempo que toma para que su sangre forme un coágulo. El INR es una forma para informar el PT. Se usa de forma más amplia para verificar cómo reacciona su cuerpo a su dosis de warfarina.

Su INR está basado en cuánta warfarina necesita usted para su estado de salud. La mayoría de las personas tiene un INR de aproximadamente 1.0 antes de que tomen warfarina. Después de que inician la warfarina, su margen correcto de INR está entre 2.0 y 3.0. Esto puede ser más elevado si usted está en mayor riesgo de formar coágulos.

En general, si su INR está por debajo del margen correcto (menos de 2.0), usted está en mayor riesgo de formar coágulos. Si su INR está por encima del margen correcto (más de 3.0), usted está en mayor riesgo de tener problemas de sangrar excesivamente.

Cuándo debo hacerme la prueba de sangre?

Cuando usted comience a tomar warfarina por la primera vez, es posible que necesite hacerse pruebas de sangre dos veces a la semana. Conforme sus resultados lleguen a ser más consistentes y su dosis de warfarina llegue a estar estable, las pruebas de sangre por lo general se hacen una vez al mes.

Su médico decidirá con qué frecuencia se hará la prueba de su INR. O bien, si usted va a una clínica de anticoagulación, el farmacéutico o la enfermera de la clínica decidirá con qué frecuencia se debe hacer la prueba del INR.

Es muy importante que se haga las pruebas de sangre en la fecha y la hora que se le dijo. Si no puede presentarse a la cita programada, debe llamar y reprogramar. Se debe controlar su INR con frecuencia para evitar coágulos de sangre y sangrado.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la warfarina?

Los efectos secundarios de la terapia con warfarina no ocurren muy a menudo, sin embargo el sangrado es el más común. Puede ocurrir sangrado leve incluso cuando su INR está en su margen correcto. Esto puede incluir un aumento de pequeños moretones, o sangrado leve de las encías cuando se cepilla los dientes. Raramente, a algunas personas se les presenta sarpullido o pérdida del cabello cuando están tomando warfarina. Si está experimentando algo que no es normal, que cree que puede ser causado por su warfarina, por favor póngase en contacto con la Clínica de Anticoagulación.

¿Cuáles son los síntomas de demasiada warfarina o de un INR elevado?

El síntoma principal de demasiada warfarina o de un INR elevado es el sangrado. Si no está seguro si está sangrando demasiado, llame a su médico o a la Clínica de Anticoagulación. Es posible que se necesite revisar su INR.

Sangrado leve

Usted podría ver alguno de estos síntomas de vez en cuando:

- Sangrado de las encías al cepillarse los dientes.
- Sangrado por la nariz.
- Fácil formación de moretes.
- Más sangrado después de cortes de menor importancia.
- Sangrado menstrual prolongado.

Hágase las pruebas de sangre cuando su médico o la clínica de anticoagulación se lo indiquen.

Si su INR está demasiado alto, el sangrado puede ocurrir.

Llame a su médico o a la Clínica de Anticoagulación, o vaya inmediatamente al departamento de emergencia del hospital si usted:

- Tiene una caída seria o se golpea la cabeza.
- Tiene alguno de estos síntomas de **sangrado importante**:
 - Orina rojiza o café oscuro.
 - Deposiciones rojizas o negras, con aspecto de alquitrán.
 - Vómitos o expectorar sangre.
 - Dolor intenso de cabeza o de estómago.
 - Moretones que aparecen fácilmente.
 - Sangrados frecuentes por la nariz, sangrado de las encías, o sangrado inusual.
 - Cualquier sangrado que no se detiene o es muy intenso.

¿Cuáles son los síntomas de muy poca warfarina o un INR bajo?

La coagulación de la sangre es un resultado serio de muy poca warfarina o de un nivel de INR bajo. **Llame a su médico o a la Clínica de Anticoagulación, o vaya *inmediatamente* al departamento de emergencia del hospital si tiene *alguno* de estos síntomas:**

- Debilidad repentina en cualquiera de los miembros.
- Adormecimiento u hormigueo en cualquier parte.
- Cambios visuales o pérdida de visión en cualquiera de los ojos.
- Inicio repentino de locución poco clara o incapacidad para hablar.
- Mareo o desmayo.
- Reciente dolor, hinchazón, enrojecimiento o calor en su brazo, pierna o pie.
- Reciente falta de aire o dolor en el pecho.

¿Cuándo debo tomar warfarina?

Tome su warfarina una vez al día, alrededor de la misma hora, por lo general en la noche. Si tiene dificultad para recordar tomar su warfarina, hable con su médico o el farmacéutico o la enfermera de la Clínica de Anticoagulación.

Puede tomar warfarina con o sin alimentos. Esta no debe causar malestar estomacal. Asimismo, puede tomar warfarina cuando toma la mayor parte de los otros medicamentos. Una caja para píldoras de uso diario, mediset (una caja que contiene todas sus píldoras para una semana) o un calendario de dosis puede ayudarle a mantener la cuenta de sus dosis.

¿Qué debo hacer si paso por alto una dosis?

Trate de no omitir ninguna dosis de warfarina. Si usted omite una dosis:

- Si recuerda el mismo día, tome su warfarina más tarde que el horario regular.
- Si pasa por alto un día, llame a su médico o a la Clínica de Anticoagulación. Si no puede comunicarse con ellos, omita la dosis que pasó por alto y continúe su dosis usual el próximo día a la misma hora.
- NO duplique su dosis para “ponerse al día.”
- Marque la dosis que pasó por alto en su calendario. Informe a su médico o enfermera en su próxima visita a la clínica.

¿Interactúa la warfarina con algún otro medicamento?

Warfarina interactúa con *muchos* otros medicamentos. Esto incluye algunos medicamentos de receta, medicamentos de venta libre, hierbas, y vitaminas. Es muy importante que informe a su médico o a la clínica de anticoagulación siempre que usted inicie o deje de tomar cualquier medicamento, hierba, o vitamina. Por favor verifique ¡incluso si el medicamento fue prescrito por otro doctor! Es posible que necesite revisiones del INR más frecuentes para evitar la interacción con warfarina.

Existen algunos medicamentos que usted *nunca* debe tomar con warfarina. Estos pueden disminuir la capacidad de la sangre para formar coágulos y aumentar su riesgo de sangrado:

- Nunca tome aspirina sin consultar primero con su médico o la clínica de anticoagulación. Si su médico le ha recomendado que tome 1 aspirina al día, su dosis diaria no debe ser mayor de 81 mg.
- No tome productos que contengan aspirina tales como Excedrin, Alka-Seltzer, Ascription, Bayer, Bufferin, Ecotrin, Empirin, Nyquil, y Pepto Bismol.
- No tome ibuprofeno tales como Advil, Motrin, Nuprin, Medipren, Excedrin IB, Haltran, Midol 200, Pamprin-IB, naproxeno (Aleve, Naprosyn, Anaprox), ketoprofeno (Orudis), cimetidina (Tagamet HB), ni famotidine (Pepcid AC).

Si necesita un medicamento para aliviar el dolor moderado, puede usar acetaminofeno (Tylenol). Limite su uso de acetaminofeno a no más de 2 gramos al día (6 tabletas de 325 mg, o 4 tabletas de 500 mg).

Si su INR está muy bajo, puede ocurrir la coagulación.

Llame a su médico o a la clínica de Anticoagulación siempre que usted inicie o deje de tomar cualquier medicamento de receta, producto herbal, o suplemento vitamínico.

La interacción de los medicamentos con warfarina puede causar cambios en el INR. Esto puede aumentar su riesgo de sangrado o coagulación.

Notifique a su médico o a la Clínica de Anticoagulación si usted cambia la cantidad de alcohol que toma por lo general, si existen algunos cambios en su salud, o si existen algunos cambios en su estilo de vida o nivel de actividad.

¿Es seguro tomar alcohol mientras tomo warfarina?

Las bebidas alcohólicas, con moderación, son seguras mientras esté tomando warfarina. Esto significa no más de 1 bebida por día y no más de 2 bebidas de vez en cuando (1 bebida = 1 cerveza o 1 vaso de vino o 1 cóctel o 1 trago). Beber más que esto puede elevar demasiado su INR y aumentar su riesgo de sangrado.

¿Debo limitar las actividades mientras tomo warfarina?

Debido a que la warfarina aumenta su riesgo de sangrado, usted debe evitar las actividades que le coloquen en riesgo de lesión. Consulte con su médico o el farmacéutico o le enfermera de la clínica de anticoagulación acerca de sus actividades actuales y si debe o no continuar estas mientras este tomando warfarina. La actividades físicas que por lo general son seguras son: caminar, trotar, nadar y jardinería. Es importante informar a su médico o al personal de la clínica de anticoagulación acerca de cualquier *cambio* en su nivel de actividad, ya que esto puede afectar también su INR.

¿Qué sucede si me enfermo?

La enfermedad cambia la respuesta de su cuerpo a la warfarina. Insuficiencia cardiaca congestiva, fiebre, resfriado, infección viral o bacteriana, náuseas, vómitos, o diarrea pueden causar que su INR se eleve y aumente su riesgo de sangrado. Si tiene alguna de estas afecciones, póngase en contacto con su médico o con la Clínica de Anticoagulación. Por favor recuerde llamar antes de iniciar un antibiótico.

Vitamina K y Warfarina

Los alimentos que son ricos en vitamina K pueden reducir el efecto de la warfarina y disminuir su INR. La lista en la próxima página muestra los alimentos con un alto contenido de vitamina K. Su consumo de estos alimentos debe ser consistente mientras esté tomando warfarina.

Si por lo general come varias porciones de 1 o más de estos alimentos cada día, está bien que continúe haciéndolo. Si usted no come estos alimentos generalmente, continúe, haciéndolo. **La clave es ser consistente.** Su administrador de anticoagulación le preguntará acerca de su dieta en cada visita para controlar su consumo de alimentos ricos en vitamina K.

Los alimentos y bebidas que tienen poca vitamina K no influyen a la warfarina. Esto incluye panes y granos, carne y productos lácteos, frutas y jugos de frutas, té negro y herbal (el té verde es una excepción), café, y cola.

Si usted está planeando cambiar su dieta, llame a su clínica de anticoagulación de manera que su INR pueda ser controlado más de cerca.

Alimentos con niveles altos de vitamina K

La cosa más importante para recordar acerca de su dieta es ser **lo más consistente posible** y **no** cambiar significativamente la cantidad de alimentos ricos en vitamina K que come. Pida hablar con un dietista si tiene preguntas acerca de qué comer.

He aquí una lista de alimentos ricos en vitamina K:

- Espárragos
- Remolacha
- Brócoli
- Coles de Bruselas
- Col
- Apio
- Ensalada de repollo
- Acelga
- Pepino con cáscara
- Diente de León
- Achicoria
- Coliflor
- Lechuga, "butter lettuce" o de hoja crujiente
- Margarina
- Mayonesa
- Hojas de mostaza
- Aceites: canola, oliva, soya
- Quimbombó
- Cebollinas
- Perejil
- Chícharos (arvejas)
- Ciruelas
- Calabaza (zapallo)
- Ruibarbo
- Chucrut
- Espinaca, cocida o cruda
- Te, verde
- Hojas de nabo
- Verduras, mezcladas

Trate de mantener su dieta de forma consistente. Informe a su médico o Clínica de Anticoagulación si cambia su dieta. Los cambios en la cantidad de alimentos con vitamina K que come pueden cambiar la cantidad de warfarina que necesita tomar.

La cosa más importante es mantener su dieta de forma consistente. Esto mantendrá estable la cantidad de vitamina K en su dieta.

¿Quiénes deben saber que estoy tomando warfarina?

Es muy importante que informe a todos los proveedores de cuidado de salud a los que visita que está tomando warfarina. Informe a sus médicos, su dentista, y todos los farmacéuticos donde hace surtir sus recetas. El recibir warfarina puede afectar el cuidado que ellos le proporcionan en ciertas situaciones médicas. Debe considerar usar una pulsera o collar de alerta médica que informará a los proveedores de cuidado de salud de emergencia que usted está tomando warfarina.

¿Preguntas?

Llame al 206-598-4874

Sus preguntas son importantes. Por favor llame a su médico o proveedor de cuidado de salud si tiene alguna pregunta o preocupación.

Clínica de Anticoagulación de UWMC: 206-598-4874

Clínica de Anticoagulación de SCCA: 206-288-6756

¿Cuál es la opinión sobre el embarazo ?

Usted no debe tomar warfarina si está embarazada o está intentando embarazarse. Hay otras opciones seguras para anticoagulación en las mujeres que están embarazadas. Hable con su médico, farmacéutico de anticoagulación, o enfermera de manera que usted pueda cambiar a otro medicamento para evitar daño al bebé no nacido.

Recuerde:

- Tome su warfarina exactamente de acuerdo a lo indicado, a la misma hora cada día.
- Preste atención a los síntomas de sangrado o coagulación e infórmelos inmediatamente.
- Notifique a su médico o Clínica de Anticoagulación de cambios en su dieta con el consumo de vitamina K, nivel de actividad, o medicamentos (incluyendo productos herbales, vitaminas y medicamentos de venta libre).
- Llame a su médico o Clínica de Anticoagulación si tiene fiebre, diarrea, vómitos, o pérdida del apetito que dure más de 1 día.
- Limite el alcohol para 1 a 2 bebidas por día.
- Informe a todos sus proveedores de cuidado de salud que está tomando warfarina, lleve una tarjeta en su billetera, y considere obtener una pulsera o collar de alerta médica.
- Asista a todas sus citas o llame de forma oportuna para reprogramarlas.
- ¡Llame a la Clínica de Anticoagulación con cualquier pregunta!

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER
UW Medicine



UWMC Anticoagulation Clinic
Box 356015
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4874

Un miembro de la Alianza de Atención del Cáncer de Seattle, una colaboración del Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson, la Universidad de Washington, y Children's Hospital and Regional Medical Center

© University of Washington Medical Center
Treatment with Warfarin (Coumadin)
Spanish

05/2002 Rev. 10/2008
Reprints: Health Online



Treatment with Warfarin (Coumadin)

Warfarin (Coumadin) is a medicine that is used to treat and prevent blood clots in the legs, lungs, heart, brain, and other parts of the body.

What is warfarin?

Warfarin sodium (Coumadin) is a medicine that works as an *anti-coagulant*. “Anti” means “against” and “coagulant” refers to blood clotting. An anticoagulant helps prevent clots from forming in the blood. Although warfarin is sometimes called a “blood-thinner,” it works in the liver to decrease the production of natural blood components called *clotting factors*.

Why am I taking warfarin?

Your doctor has prescribed warfarin to prevent the formation of harmful clots or to treat an existing blood clot. Blood clots may form in veins, arteries, or even within the chambers of the heart or on heart valves. Blood clots can create blocks in blood vessels and cut off the blood supply to a portion of the body. Rarely, they can break into fragments called *emboli*, and be swept along by the blood. Emboli from the veins can travel through the heart and lodge in the lung, causing a *pulmonary embolus* (PE). Emboli from the heart or arteries can cause a stroke if they lodge in the brain. Warfarin may be prescribed for the treatment or prevention of:

- *Atrial fibrillation* (heart-rhythm disturbance).
- Stroke.
- Heart attack.
- *Deep vein thrombosis* (a blood clot in a vein that leads to the heart, also called DVT) or pulmonary embolism.
- Heart-valve disease or heart-valve replacement.

Warfarin therapy requires routine blood testing of the Prothrombin Time (PT) or International Normalized Ratio (INR) to determine your dose. Doses can change often during treatment with warfarin.

How does warfarin work?

Warfarin blocks some of the ability of your liver to use vitamin K. Vitamin K is needed to make *clotting factors* that help the blood clot and prevent too much bleeding. Vitamin K is found naturally in certain foods, such as green vegetables and some oils.

Warfarin reduces the body's ability to make blood clots. It can help stop harmful clots from forming and keeps clots from getting larger, but it does not break up existing clots.

How long does it take for warfarin to work?

Warfarin begins to reduce blood clotting within 24 hours after taking the first dose. However, the full effect may take 3 to 5 days to occur. During this time, you may need to be treated with injectable heparin or a low molecular weight heparin until the full effect of warfarin has occurred.

How much warfarin should I take?

The amount of warfarin needed is different for each person. Your body's response to warfarin is monitored by a blood test called the Prothrombin Time (PT) or International Normalized Ratio (INR). Your warfarin dose is adjusted to get to your goal range for the INR based on the results of this blood test.

What are the PT and INR?

Your PT is measured in seconds. PT is the time it takes for your blood to form a clot. The INR is a way to report the PT. It is more widely used to check how your body reacts to your dose of warfarin.

Your INR is based on how much warfarin you need for your health condition. Most people have an INR of about 1.0 before they take warfarin. After they start warfarin, their goal INR range is between 2.0 and 3.0. It may be higher if you are at greater risk of forming clots.

In general, if your INR is below your target range (less than 2.0), you are at greater risk of forming clots. If your INR is above your target range (greater than 3.0), you are at greater risk of having problems from too much bleeding.

When will my blood be tested?

When you first start taking warfarin, you may need to have your blood tested twice a week. As your results become more consistent and your warfarin dose becomes stable, blood testing is usually done once a month.

How often your INR is tested will be decided by your doctor. Or, if you go to an anticoagulation clinic, the clinic pharmacist or nurse will decide how often to test your INR. **It is very important that you get your blood tested on the date and time that you are told.** If you cannot make a scheduled appointment, you must call and reschedule. Your INR must be checked often to prevent blood clots and bleeding.

Have your blood tested when you are instructed to by your doctor or by the Anticoagulation Clinic.

What are the side effects of warfarin?

Side effects from warfarin therapy do not occur very often, but bleeding is the most common. Very minor bleeding may occur even when your INR is in your goal range. This may include an increase in small bruises, or slight gum bleeding when you brush your teeth. Rarely, some people experience skin rash or loss of hair when taking warfarin. If you are experiencing something that is not normal, that you feel may be caused by your warfarin, please contact the Anticoagulation Clinic.

What are the symptoms of too much warfarin or a high INR?

The main symptom of too much warfarin or a high INR is bleeding. If you are unsure whether you are bleeding too much, call your doctor or the Anticoagulation Clinic. Your INR may need to be checked.

Minor Bleeding

You might see any of these symptoms from time to time:

- Gum bleeding while brushing teeth.
- Nosebleed.
- Easy bruising.
- More bleeding after minor cuts.
- Longer menstrual bleeding.

If your INR is too high, bleeding may occur.

Call your doctor or the Anticoagulation Clinic, or come to the hospital emergency department *right away* if you:

- Have a serious fall or hit your head.
- Have any of these symptoms of **major bleeding**:
 - Red or dark brown urine.
 - Red or black, tarry stool.
 - Vomiting or coughing up blood.
 - Severe headache or stomachache.
 - Unexplained bruising.
 - Frequent nosebleeds, bleeding gums, or unusual bleeding.
 - Any bleeding that doesn't stop or is very heavy.

What are the symptoms of too little warfarin or a low INR?

Blood clotting is a serious result of too little warfarin or a low INR. **Call your doctor or the Anticoagulation Clinic, or go to the emergency room *right away* if you have *any* of these symptoms:**

- Sudden weakness in any limb.
- Numbness or tingling anywhere.
- Visual changes or loss of sight in either eye.
- Sudden onset of slurred speech or inability to speak.
- Dizziness or faintness.
- New pain, swelling, redness, or heat in your arm, leg, or foot.
- New shortness of breath or chest pain.

When should I take warfarin?

Take your warfarin once a day, at about the same time, usually in the evening. If you have trouble remembering to take your warfarin, talk to your doctor or the Anticoagulation Clinic pharmacist or nurse.

You may take warfarin with *or* without food. It should not upset your stomach. You may also take warfarin when you take most other medicines. A daily pill box, mediset (a box that holds all your pills for 1 week) or dosing calendar can help you keep track of doses.

What should I do if I miss a dose?

Try not to miss any doses of warfarin. If you do miss a dose:

- If you remember the same day, take your warfarin later than the regular time.
- If you miss a day, call your doctor or the Anticoagulation Clinic. If you can't reach them, skip the missed dose and continue your usual dose the next day at the normal time.
- Do NOT double your dose to "catch up."
- Mark the missed dose on your calendar. Tell your doctor or nurse at your next clinic visit.

Does warfarin interact with any other medicines?

Warfarin interacts with *many* other medicines. This includes some prescription drugs, over-the-counter medicines, herbs, and vitamins. It is very important that you tell your doctor or anticoagulation clinic whenever you start or stop any medicine, herb, or vitamin. Please check even if the medicine was prescribed by another doctor! You may need more frequent INR checks to prevent interaction with warfarin.

There are some medicines that you should *never* take with warfarin. They may decrease the blood's ability to form clots and increase your risk of bleeding:

- Never take aspirin without first talking to your doctor or anticoagulation clinic. If your doctor has recommended that you take 1 aspirin a day, your daily dose should not be more than 81 mg.
- Do not take products containing aspirin such as Excedrin, Alka-Seltzer, Ascription, Bayer, Bufferin, Ecotrin, Empirin, Nyquil, and Pepto Bismol.
- Do not take ibuprofen such as Advil, Motrin, Nuprin, Medipren, Excedrin IB, Haltran, Midol 200, Pamprin-IB, naproxen (Aleve, Naprosyn, Anaprox), ketoprofen (Orudis), cimetidine (Tagamet HB), or famotidine (Pepcid AC).

If you need a medicine for mild pain relief, you can use acetaminophen (Tylenol). Limit your use of acetaminophen to no more than 2 grams a day (6 of the 325 mg tablets, or 4 of the 500 mg tablets).

If your INR is too low, clotting may occur.

Call your doctor or the Anticoagulation Clinic whenever you start or stop any prescription medicine, herbal product, or vitamin supplement.

Drug interactions with warfarin can cause changes in the INR. This can increase your risk of bleeding or clotting.

Notify your doctor or the Anticoagulation Clinic if you change the amount of alcohol that you usually drink, if there are any changes in your health, or if there are any changes in your lifestyle or activity level.

Is it safe to drink alcohol while taking warfarin?

Alcoholic beverages, in moderation, are safe while taking warfarin. This means no more than 1 drink per day and no more than 2 drinks every now and then (1 drink = 1 beer **or** 1 glass of wine **or** 1 cocktail **or** 1 shot). Drinking more than this can make your INR too high and increase your risk of bleeding.

Should I limit activities while taking warfarin?

Since warfarin increases your risk of bleeding, you should avoid activities that place you at risk of injury. Talk with your doctor or to your anticoagulation clinic pharmacist or nurse about your current activities and whether or not you should continue these while taking warfarin. Physical activities that are usually safe are walking, jogging, swimming, and gardening. It is important to let your doctor or anticoagulation clinic staff know about any *changes* in your activity level, as this may also affect your INR.

What if I get sick?

Illness changes your body's response to warfarin. Congestive heart failure, fever, flu, viral or bacterial infection, nausea, vomiting, or diarrhea can cause your INR to go up and increase your risk of bleeding. If you have any of these conditions, contact your doctor or the Anticoagulation Clinic. Please remember to call before starting an antibiotic.

Vitamin K and Warfarin

Foods that are high in vitamin K may reduce the effect of warfarin and decrease your INR. The list on the next page shows foods with a high vitamin K content. Your intake of these foods should be consistent while you are taking warfarin.

If you usually eat several servings of 1 or more of these foods each day, it is all right to keep doing that. If you usually do not eat these foods, keep doing that. **The key is to be consistent.** Your anticoagulation manager will ask you about your diet at each visit to check your intake of foods high in vitamin K.

Foods and beverages that are low in vitamin K do not influence warfarin. These include breads and grains, meat and dairy products, fruits and fruit juices, herbal and black tea (green tea is an exception), coffee, and cola.

If you are planning on changing your diet, call your anticoagulation clinic so that your INR can be monitored more closely.

Foods with High Levels of Vitamin K

The most important thing to remember about your diet is to be **as consistent as possible** and **not** to significantly change the amount of foods high in vitamin K that you eat. Ask to talk with a dietitian if you have questions about what to eat.

Here is a list of foods high in vitamin K:

- Asparagus
- Beet greens
- Broccoli
- Brussels sprouts
- Cabbage
- Celery
- Coleslaw
- Collard greens
- Cucumber with peel
- Dandelion greens
- Endive
- Kale
- Lettuce, butter or iceberg
- Margarine
- Mayonnaise
- Mustard greens
- Oils: canola, olive, soy
- Okra
- Scallions
- Parsley
- Peas
- Plums
- Pumpkin
- Rhubarb
- Sauerkraut
- Spinach, cooked or raw
- Tea, green
- Turnip greens
- Vegetables, mixed

Try to keep your diet consistent. Tell your doctor or the Anticoagulation Clinic if you change your diet. Changes in the amount of vitamin K foods you eat can change how much warfarin you need to take.

The most important thing is to keep your diet consistent. This will keep the amount of vitamin K in your diet steady.

Who should know that I'm taking warfarin?

It is very important to tell all health care providers you see that you are taking warfarin. Tell your doctors, your dentist, and all pharmacists where you have prescriptions filled. Being on warfarin may affect how they care for you in certain medical situations. Consider wearing a medical alert bracelet or necklace that will tell emergency health care providers that you are on warfarin.

Questions?

Call 206-598-4874

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns.

- UWMC
Anticoagulation Clinic:
206-598-4874
- SCCA Anticoagulation
Clinic: 206-288-6756

What about pregnancy?

You should not take warfarin if you are pregnant or are trying to get pregnant. There are other, safer choices for anticoagulation in women who are pregnant. Talk with your doctor, anticoagulation pharmacist, or nurse so that you can switch to another medicine to prevent harm to the unborn baby.

Remember:

- Take your warfarin exactly as directed, at the same time each day.
- Look for signs of bleeding or clotting and report them right away.
- Notify your doctor or the Anticoagulation Clinic of changes in your dietary vitamin K intake, activity level, or medicines (including herbal products, vitamins, and over-the-counter medicines).
- Call your doctor or the Anticoagulation Clinic if you have a fever, diarrhea, vomiting, or loss of appetite lasting longer than 1 day.
- Limit alcohol to 1 to 2 drinks per day.
- Tell all of your health care providers that you are taking warfarin, carry a wallet card, and consider getting a medical alert bracelet or necklace.
- Keep all appointments or call promptly to reschedule.
- Call the Anticoagulation Clinic with any questions!

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER
UW Medicine



UWMC Anticoagulation Clinic
Box 356015
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4874

*Seattle Cancer Care Alliance is a collaboration of
Fred Hutchinson Cancer Research Center,
UW Medicine, and Seattle Children's*