

# Tratamiento con aspirina

La aspirina, también conocida como ácido acetilsalicílico, ha sido utilizada durante muchos años para aliviar el dolor, reducir la fiebre y mejorar la inflamación. La aspirina es uno de los fármacos **antiinflamatorios no esteroideos (AINE)**, como el ibuprofeno, el naproxeno, el meloxicam y el ketorolaco. Otro efecto importante de la aspirina es su capacidad de hacer que la sangre se coagule menos. La aspirina realiza esto actuando sobre las plaquetas de la sangre e interrumpiendo la forma en que las plaquetas funcionan dentro del sistema de coagulación del cuerpo.

## RIESGOS DE LA ASPIRINA

- Antes de comenzar a tomar aspirina para tratar o prevenir enfermedades cardiovasculares y otras afecciones médicas crónicas, analice los riesgos y beneficios con su médico.
- Debido a los riesgos de hemorragia asociados con la aspirina, las personas que tienen hemorragia gastrointestinal o que están tomando otros medicamentos anticoagulantes no deben tomar aspirina a menos que lo indique su médico.
- No se debe administrar aspirina a niños si tienen una enfermedad viral o similar a la gripe debido al riesgo de desarrollar el síndrome de Reye.
- Las mujeres embarazadas no deben tomar aspirina a menos que su médico lo haya indicado específicamente.
- Algunas vitaminas de venta libre, suplementos y preparaciones a base de hierbas pueden provocar una disminución en la capacidad de coagulación de la sangre. Lea siempre las etiquetas, comprenda los ingredientes y utilice la aspirina con precaución si toma estos suplementos.
- Otros AINE determinados como el naproxeno pueden interferir con las actividades diluyentes de la sangre de la aspirina. Si usted toma otros AINE junto con aspirina, analice con su médico si es posible que el otro AINE pueda interferir con los beneficios del tratamiento con aspirina.

## LA ASPIRINA Y LAS ENFERMEDADES CARDÍACAS

- La aspirina es parte de los protocolos de atención cardíaca y tratamiento de emergencia en caso de sospecha de **infarto de miocardio** (myocardial infarction [MI] o ataque cardíaco).
- Si usted ya tuvo un MI, es posible que se le aconseje tomar aspirina para reducir la probabilidad de tener otro MI.
- Es posible que a algunas personas con alto riesgo de tener un primer MI se les recete aspirina como parte de su plan de prevención contra el MI.
- A las personas que tienen stents cardíacos con frecuencia se les receta aspirina junto con otros medicamentos anticoagulantes. Es vital comprender las indicaciones de su médico acerca de cómo tomar estos medicamentos.
- No comience a tomar aspirina por su cuenta. Tomar aspirina conlleva riesgos que deben tenerse en cuenta de manera individual y analizarse con su médico.
- Llame al 911 en los Estados Unidos y Canadá para activar el sistema de respuesta de emergencia si piensa que está teniendo un ataque cardíaco. No tome aspirina a menos que el personal de atención de emergencia o el operador del 911 se lo indiquen.

## LA ASPIRINA Y LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES

- La aspirina puede utilizarse para tratar enfermedades **cerebrovasculares** de (los vasos sanguíneos en el cerebro) y para prevenir accidentes cerebrovasculares.
- Las personas que han tenido un accidente cerebrovascular pueden tomar aspirina para evitar tener otro accidente cerebrovascular.
- Active el sistema de respuesta de emergencia si cree que está teniendo un accidente cerebrovascular. No tome aspirina si cree que está teniendo un accidente cerebrovascular. Alrededor del 15 % de los accidentes cerebrovasculares son provocados por hemorragias cerebrales que pueden empeorar al tomar aspirina.

## ASPIRINA Y ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA

Es posible que se recete aspirina a personas que tienen **enfermedad arterial periférica (peripheral arterial disease, PAD)**. Mantener la sangre menos "espesa" ayuda a prevenir la formación de coágulos en las arterias pequeñas. Debido a que las personas con PAD tienen mayor riesgo de tener un ataque cardíaco y un accidente cerebrovascular, la terapia con aspirina puede ayudar a prevenir eventos cardiovasculares en pacientes con PAD, aunque otros medicamentos que no son aspirina y que interrumpen la función de las plaquetas son más efectivos.

Fuentes: American Heart Association; National Heart, Lung, and Blood Institute; Mayo Clinic; American Academy of Pediatrics; American Society of Regional Anesthesia

Janet M. Torpy, MD, Redactora

Edward H. Livingston, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de la JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas para la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica sobre su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

## LA ASPIRINA Y LA CIRUGÍA

- Asegúrese de informar a su cirujano y a su anestesiólogo si está tomando aspirina.
- Para muchos procedimientos programados, es posible que se le solicite dejar de tomar aspirina durante una semana antes y después de la operación.
- La anestesia espinal, epidural y otras técnicas de anestesia regional pueden aplicarse en forma segura si usted está tomando aspirina. Sin embargo, otros medicamentos anticoagulantes tienen efectos diferentes de más duración que la aspirina que pueden influir en los procedimientos quirúrgicos y en la anestesia utilizada.

## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) [www.heart.org](http://www.heart.org)
- National Heart, Lung, and Blood Institute (Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre) [www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español. En el número del 22 de diciembre de 2004, se publicó una Hoja para el Paciente sobre sensibilidad a la aspirina; y en el número del 7 de enero de 2009, se publicó una sobre enfermedad arterial periférica.

