

**Tabla 7. Actitud y modificaciones de dosis ante un paciente fuera de rango terapéutico.**

Situación	Actitud
INR entre 1,1 y 1,4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la DTS un 10-20% (procurar subir la dosis el primer día) y control en 1 semana.</li> </ul>
INR >1,5 y <rango inferior	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la DTS un 5-10% y control en 2 semanas.</li> </ul>
INR >rango superior y <4,9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir la DTS un 5-10% y control en 1-2 semanas.</li> <li>• Puede omitirse la dosis el primer día.</li> </ul>
INR entre 5,0 y 9,9 sin sangrado significativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si no hay factores de riesgo hemorrágico añadidos: no tomar aVK 1-2 días y reducir la DTS un 10-20%, con control en 2-5 días.</li> <li>• Si existen factores de riesgo: suspender próxima dosis de aVK y valorar administrar vitamina K por vía oral 1-3 mg, y repetir el control en 1-2 días.</li> <li>• Si se requiere reversión rápida (cirugía o extracción dental): vitamina K oral 2-4 mg.</li> </ul>
INR mayor de 10 sin sangrado significativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspender aVK y administrar vitamina K oral a dosis de 3-5 mg y monitorizar INR diariamente.</li> <li>• Puede repetirse la dosis de vitamina K.</li> <li>• Reiniciar cuando el INR &lt;5.</li> </ul>
Hemorragia seria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remitir urgentemente al hospital.</li> </ul>