

Etude des syndromes thrombotiques liés aux anticorps anti-PF4 en l'absence d'exposition à l'héparine ou à la vaccination à adénovirus.

**A renvoyer à Quentin Delcros, DES médecine interne : quentin.delcros@aphp.fr
ou Nathalie Costedoat-Chalumeau : nathalie.costedoat@aphp.fr**

Nom et email du médecin :

Ville :

Démographie

Nom (1^{ère} lettre) : [] []

Prénom (1^{ère} lettre) : [] []

Année naissance : [] [] [] [] [] []

Année première thrombose (années) [] [] [] [] [] []

Sexe : [] []

Facteurs de risque de thrombose

Thrombophilie génétique connue (mutation FII, FV Leiden, déficit en AT, protéine C, protéine S) :

OUI **NON** **Non fait/Non disponible**

Précisions :
.....

Hypermocystéinémie : OUI **NON** **Non recherché/Non disponible**

Précisions :

Syndrome myéloprolifératif : OUI **NON** **Non recherché/Non disponible**

Précisions :

Anticoagulant circulant lupique : POSITIF **NEGATIF** **Non fait / Non recherché**

Si positif : Ratio

Test de confirmation :

Préciser la technique :

Anti-beta-2-GP1 : POSITIF **NEGATIF** **Non fait / Non recherché**

Si positif : Titre

ELISA : OUI **NON**

Chimioluminescence : OUI **NON**

Anti-cardiolipine : POSITIF **NEGATIF** **Non fait / Non recherché**

Si positif : Titre

ELISA : OUI **NON**

Chimioluminescence : OUI NON

Autre anticorps du spectre des antiphospholipides :

POSITIF NEGATIF Non fait / Non recherché

Si positif : Nature et titre :

Cancer actif : OUI NON Non connu

Précisions :
.....

Drépanocytose : OUI NON Non fait / Non recherché

Hyperéosinophilie : OUI NON

Hémolyse chronique : OUI NON

Contraception oestro-progestative : OUI NON Non applicable

Histoire thrombotique

Nombre total de thrombose :

Date de la première thrombose [_] [_] [_] / [_] [_] [_] [_] [_]

ARTERIELLE VEINEUSE MICROVASCULAIRE

Localisation :

Sous anticoagulant : OUI NON SI oui lequel :

Date de début du traitement anticoagulant :

Nature et dose du traitement anticoagulant instauré après l'épisode thrombotique :
.....

Hémoglobine au moment de l'épisode thrombotique : g/dL

Plaquettes (chiffre le plus bas au cours de l'épisode thrombotique) : G/L

D-dimères (chiffre le plus élevé au cours de l'épisode thrombotique) : ng/mL

Date de la deuxième thrombose [_] [_] [_] / [_] [_] [_] [_] [_]

ARTERIELLE VEINEUSE MICROVASCULAIRE

Localisation :

Sous anticoagulant : OUI NON SI oui lequel :

Date de début du traitement anticoagulant :

Nature et dose du traitement anticoagulant instauré après l'épisode thrombotique :
.....

Hémoglobine au moment de l'épisode thrombotique : g/dL

Plaquettes (chiffre le plus bas au cours de l'épisode thrombotique) : G/L

D-dimères (chiffre le plus élevé au cours de l'épisode thrombotique) : ng/mL

Date de la troisième thrombose []/[]

ARTERIELLE **VEINEUSE** **MICROVASCULAIRE**

Localisation :

Sous anticoagulant : OUI NON SI oui lequel :

Date de début du traitement anticoagulant :

Nature et dose du traitement anticoagulant instauré après l'épisode thrombotique :

.....

Hémoglobine au moment de l'épisode thrombotique : g/dL

Plaquettes (chiffre le plus bas au cours de l'épisode thrombotique) : G/L

D-dimères (chiffre le plus élevé au cours de l'épisode thrombotique) : ng/mL

D-dimères (chiffre le plus élevé au cours de l'épisode thrombotique) : ng/mL

Date de la quatrième thrombose []/[]

ARTERIELLE **VEINEUSE** **MICROVASCULAIRE**

Localisation :

Sous anticoagulant : OUI NON SI oui lequel :

Date de début du traitement anticoagulant :

Nature et dose du traitement anticoagulant instauré après l'épisode thrombotique :

.....

Hémoglobine au moment de l'épisode thrombotique : g/dL

Plaquettes (chiffre le plus bas au cours de l'épisode thrombotique) : G/L

D-dimères (chiffre le plus élevé au cours de l'épisode thrombotique) : ng/mL

Date de la cinquième thrombose []/[]

ARTERIELLE **VEINEUSE** **MICROVASCULAIRE**

Localisation :

Sous anticoagulant : OUI NON SI oui lequel :

Date de début du traitement anticoagulant :

Nature et dose du traitement anticoagulant instauré après l'épisode thrombotique :

.....

Hémoglobine au moment de l'épisode thrombotique : g/dL

Plaquettes (chiffre le plus bas au cours de l'épisode thrombotique) : G/L

D-dimères (chiffre le plus élevé au cours de l'épisode thrombotique) : ng/mL

Diagnostic de la pathologie thrombotique associée aux anti-PF4

En cas de difficulté pour répondre sur les tests employés, merci de joindre les résultats des différents tests utilisés

Mode de détection de l'anti-PF4 :

ELISA anti-PF4/Héparine : IgG IgM IgG-A-M

Asserachrom HP1A® , Zymutest HIA , test Immucor PVS/PF4

Autres tests (tests rapides par exemple) :

Préciser la densité optique :

Date du test :

Test fonctionnel : Non réalisé

- SRA (serotonin release assay)
- tests d'aggrégation plaquettaire
- HIPA (heparin-induced platelet activation assay)
- PIPA (PF4-induced platelet activation assay)
- FCAT (flow cytometry activation test)
- Autres :

.....

Date du test :

Préciser les résultats du test fonctionnel :

Plaquettes au moment du test (G/L) :

D-dimères au moment du test (ng/mL) :

ELISA anti-PF4 : IgG IgM IgG-A-M

Préciser le type de test :

Chirurgie dans les 3 mois précédant le diagnostic : OUI NON

Si oui, type de chirurgie :

Infection dans les 3 mois précédant le diagnostic : OUI NON

Si oui, quel type d'infection :

Héparine dans les 3 mois précédents

Introduction de nouveaux médicaments dans les 3 mois précédant le diagnostic : OUI NON

Si oui, le ou lesquels :

Vaccination dans le dernier mois : OUI NON

Type :

Eventuel(s) diagnostic(s) posé(s) avant la découverte de l'anticorps anti-PF4 (et redressé ensuite) :

Présence d'une immunoglobuline monoclonale : OUI NON NON recherchée

Si OUI, décrire :

TRAITEMENT de l'anti-PF4/ thrombopénie

Immunoglobulines Intraveineuses : OUI NON

Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON
Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON
Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON
Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON
Négatation de l'anticorps anti-PF4 : OUI NON Non recherché
Négatation du test fonctionnel d'activation OUI NON Non recherché
Délai entre la dernière injection et le prélèvement :

Traitement à visée hématologique si immunoglobuline monoclonale :

OUI NON Non applicable

Si oui Type :

Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON
Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON
Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON
Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON
Négatation de l'anticorps anti-PF4 : OUI NON Non recherché
Négatation du test fonctionnel d'activation OUI NON Non recherché

Si gammopathie monoclonale :

Négatation du pic d'allure monoclonale : OUI NON
Négatation de l'immunofixation : OUI NON

Préciser le délai entre les traitements spécifiques et le prélèvement :

Echanges plasmatiques : OUI NON

Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON
Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON
Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON
Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON
Négatation de l'anticorps anti-PF4 : OUI NON Non recherché
Négatation du test fonctionnel d'activation OUI NON Non recherché
Délai entre la dernière séance d'échange plasmatique et le prélèvement

Bolus de méthylprednisolone OUI NON Si OUI dates des échanges :

- Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON
Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON
Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON
Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON
Négatation de l'anticorps anti-PF4 : OUI NON Non recherché
Négatation du test fonctionnel d'activation OUI NON Non recherché
Délai entre le dernier bolus et le prélèvement:

Rituximab : OUI NON

Si oui, schéma choisi :

- Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON
Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON
Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON
Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON
Négatation de l'anticorps anti-PF4 : OUI NON Non recherché
Négatation du test fonctionnel d'activation OUI NON Non recherché
Délai entre la dernière injection et le prélèvement :

Agoniste TPO : OUI NON

Si oui : Romiplostim (N-plate) Eltrombopag (Revolade)

- Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON
Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON
Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON
Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON

csDMARDS : OUI NON

Si oui :

Methotrexate : OUI NON

Azathioprine : OUI NON

Mycophénolate Mofétil : OUI NON

Cyclophosphamide : OUI NON

- Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON
Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON
Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON
Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON
Négatation de l'anticorps anti-PF4 : OUI NON Non recherché

Négatation du test fonctionnel d'activation OUI NON Non recherché

Prélèvement réalisé sous traitement : OUI NON

Si non délai entre la dernière prise et le prélèvement :

Traitement spécifique autres : OUI NON

Si oui type :

Sensibilité de la thrombopénie à ce traitement : OUI NON

Récidive thrombotique sous ce traitement : OUI NON

Extension d'une thrombose pré-existante : OUI NON

Apparition d'une thrombose sur un site différent : OUI NON

Négatation de l'anticorps anti-PF4 : OUI NON Non recherché

Négatation du test fonctionnel d'activation OUI NON Non recherché

Prélèvement réalisé sous traitement : OUI NON

Ordre des traitements essayés :

1^{ère} ligne :

2^{ème} ligne :

3^{ème} ligne :

4^{ème} ligne :

5^{ème} ligne :

DERNIER SUIVI

Date du dernier suivi (MM/AAAA) : [__] / [__] / [__] / [__] / [__] / [__] / [__] / [__] / [__] / [__] /

Plaquettes : G/L

Traitements et posologies en cours au dernier suivi :

Traitement(s) à visée de neutralisation de l' anti-PF4 :

.....

Anticoagulant : OUI NON

COMPLICATIONS AU COURS DU SUIVI

Décès : OUI NON

Si oui, cause :

Année :

Hémorragie ayant entraîné ou prolongée une hospitalisation : OUI NON

A combien de reprise ?

Hémorragie ayant nécessité une transfusion de globules rouges : OUI NON

A combien de reprise ?

Echantillons de sérum ou de plasma disponibles pour analyses complémentaires : OUI NON