

Algorithme RFE anticoagulation dans un contexte d'urgence



Hémorragie grave
Procédure à risque hémorragique élevé



Hémorragie non grave
Procédure à faible risque hémorragique



Seuil



Geste hémostatique



couleur neutre



AVK



Dabigatran



Anti-Xa



HBPM



HNF

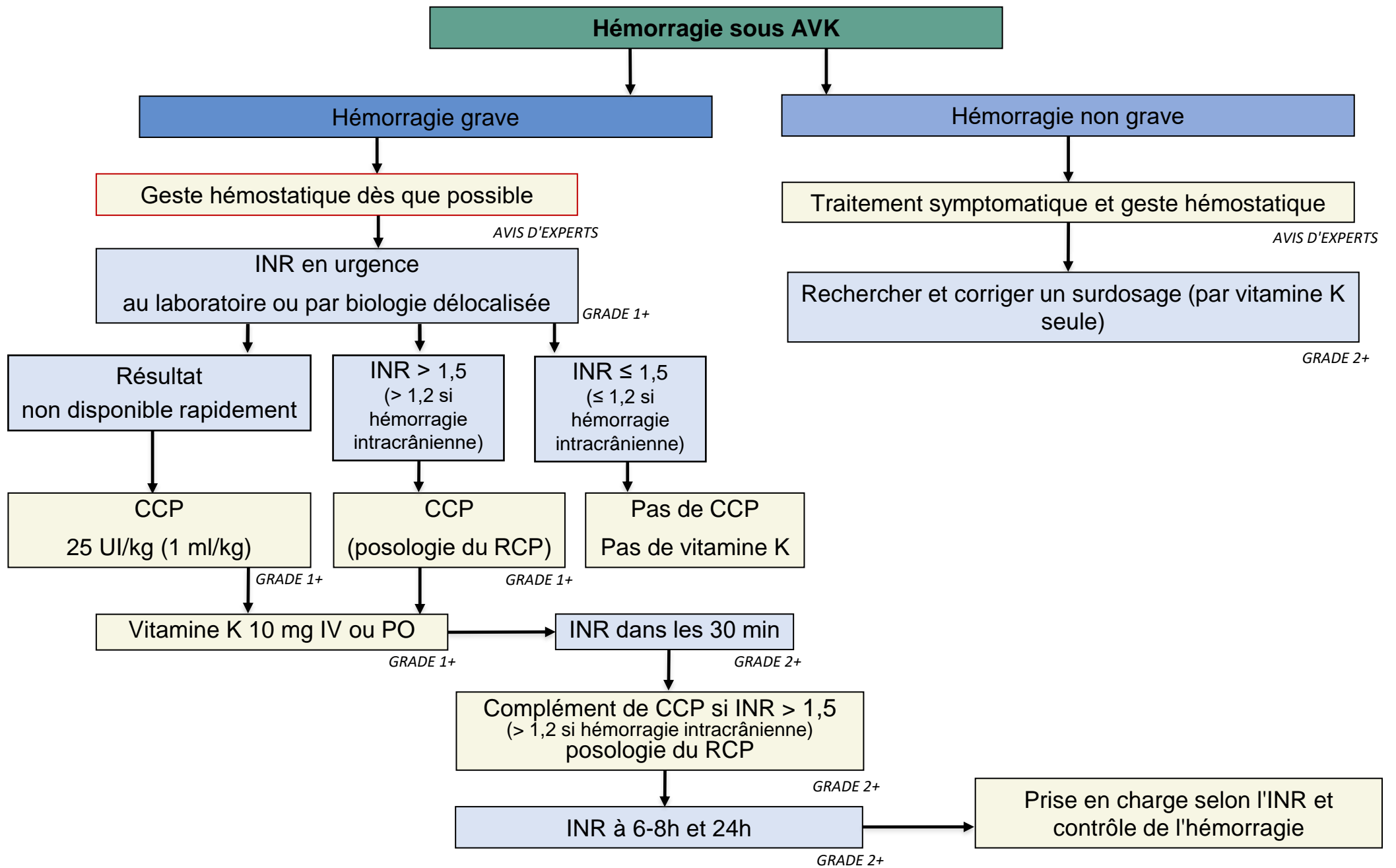


Figure 1

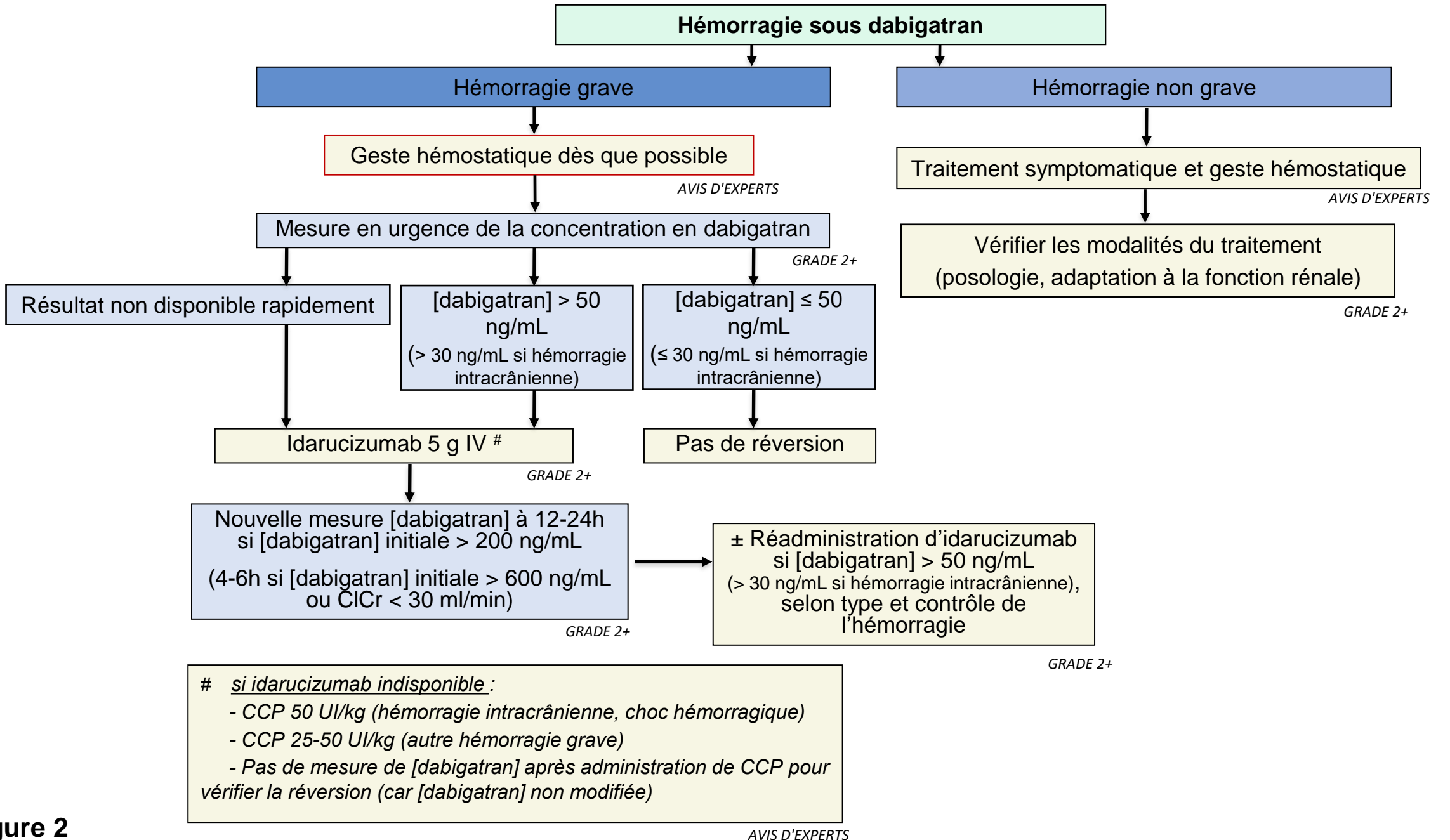


Figure 2

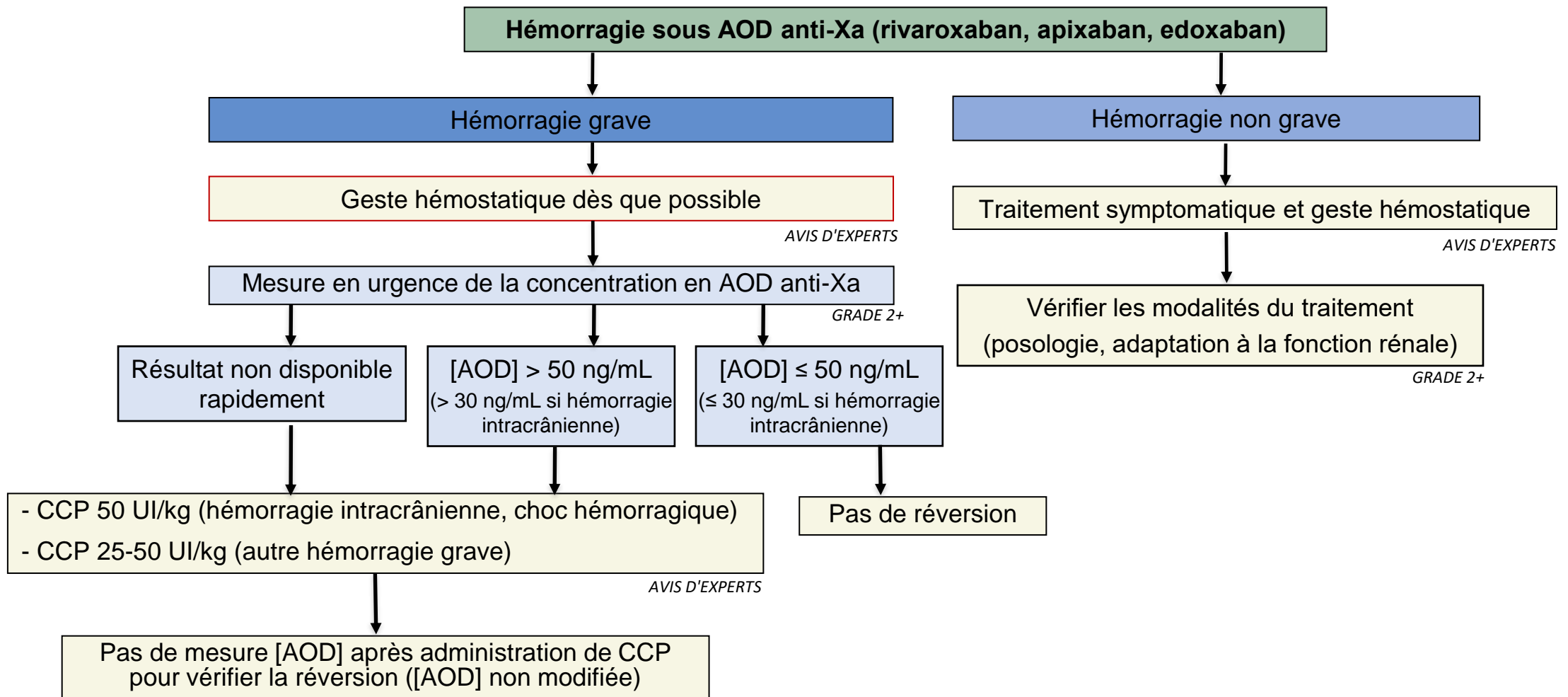
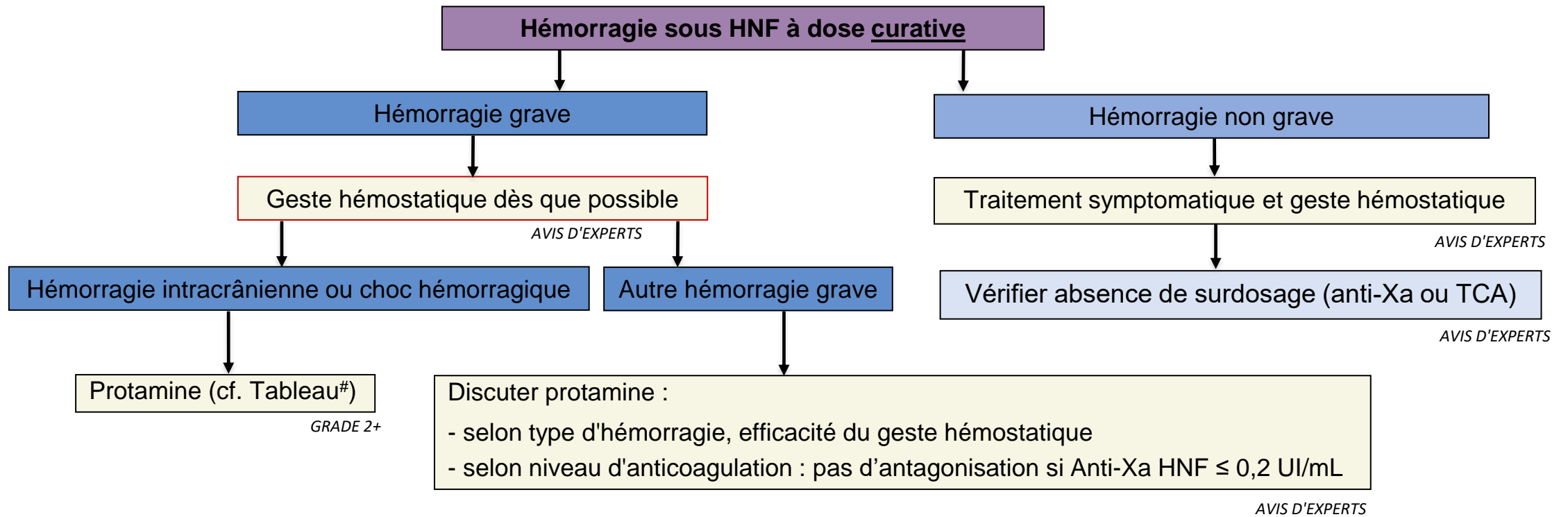


Figure 3



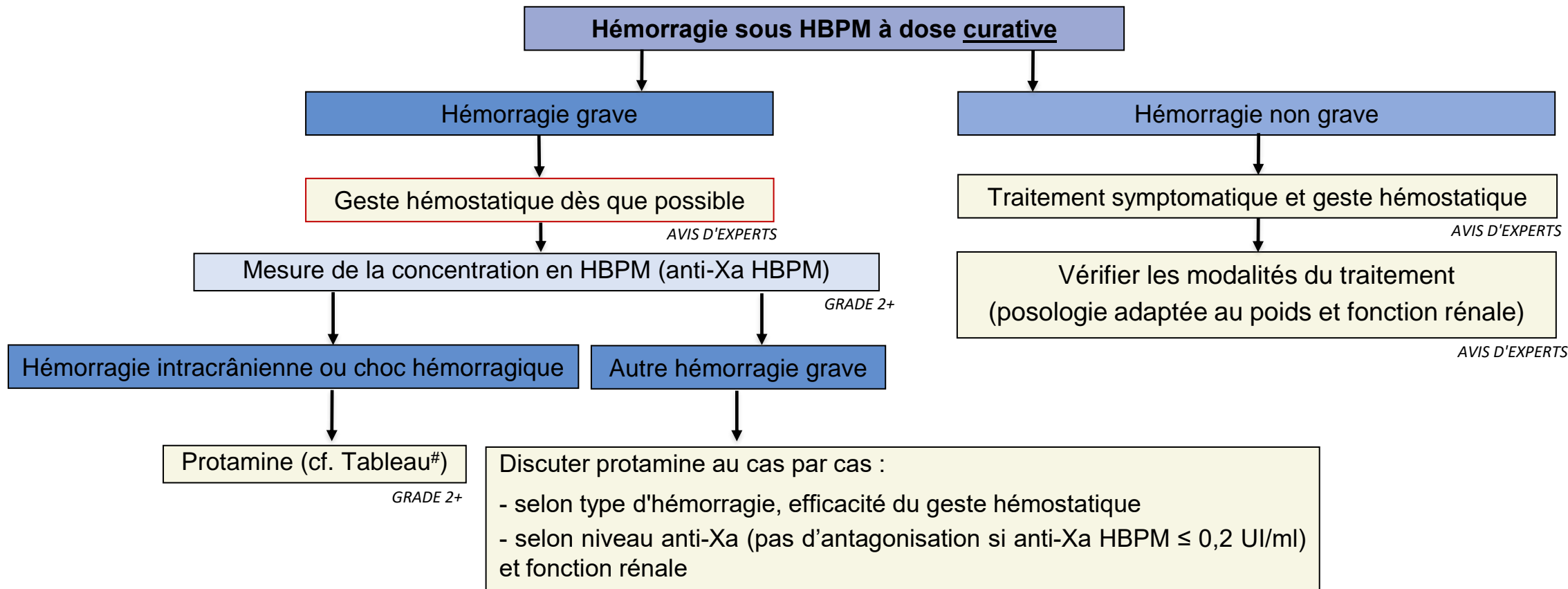
Posologie du sulfate de protamine

Modalités d'administration de l'HNF	Délai d'administration HNF	Sulfate de protamine
Administration IV continue	/	1 mg pour 100 UI d'HNF administrées dans les 2-3 dernières heures
Bolus IV unique	< 1 heure	1 mg pour 100 UI d'HNF administrées
	1-3 heures	0,5 mg pour 100 UI d'HNF administrées
	> 3 heures	Pas de réversion
Administration SC	< 4 heures	1 mg pour 100 UI d'HNF administrées
	4-8 heures	0,5 mg pour 100 UI d'HNF administrées
	> 8 heures	pas de réversion

Administration du sulfate de protamine :

- 1 mg = 100 U.A.H (unités anti-héparine)
- IV lente sur 10 min, pas de limite de dose
- Pas de contrôle biologique systématique après protamine.

Figure 4



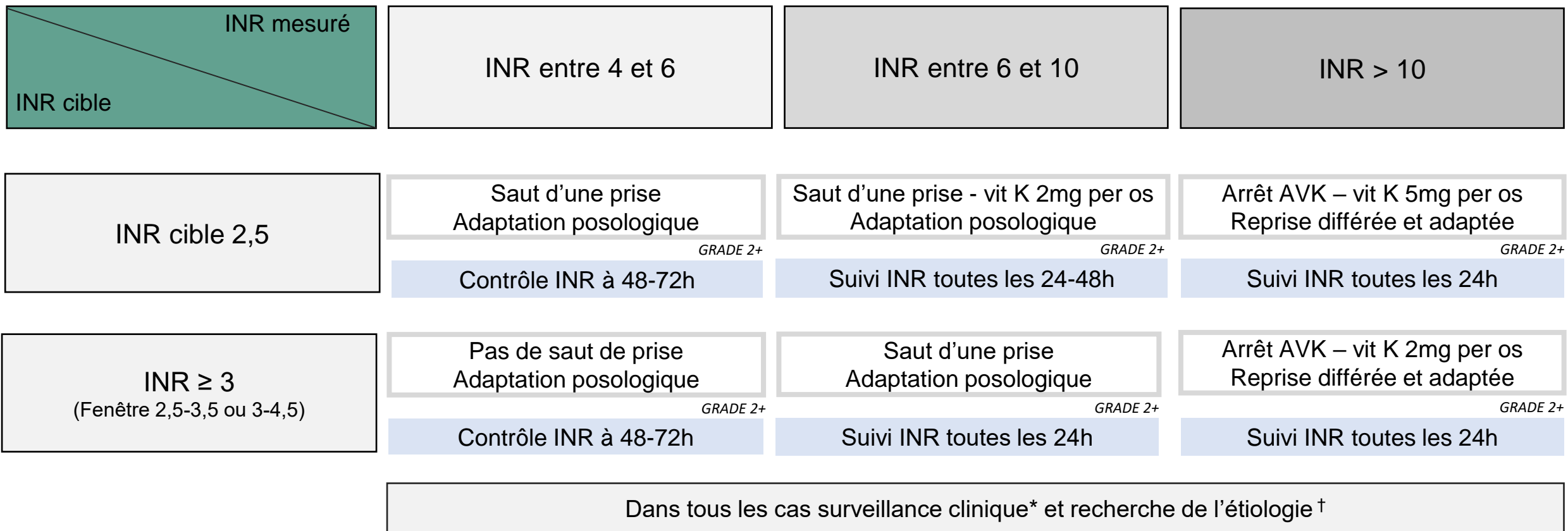
Posologie du sulfate de protamine

	Dernière administration d'HBPM	Sulfate de protamine
tinzaparine, daltéparine	≤ 8 heures	1 mg pour 100 UI d'HBPM administrées
	> 8 heures	Non systématique
enoxaparine, nadroparine	≤ 8 heures	0,5 mg pour 100 UI d'HBPM administrées.
	> 8 heures	Non systématique

Administration du sulfate de protamine :

- 1 mg = 100 U.A.H (unités anti-héparine)
- IV lente sur 10 min, pas de limite de dose
- Pas de contrôle biologique systématique après protamine.

Figure 5



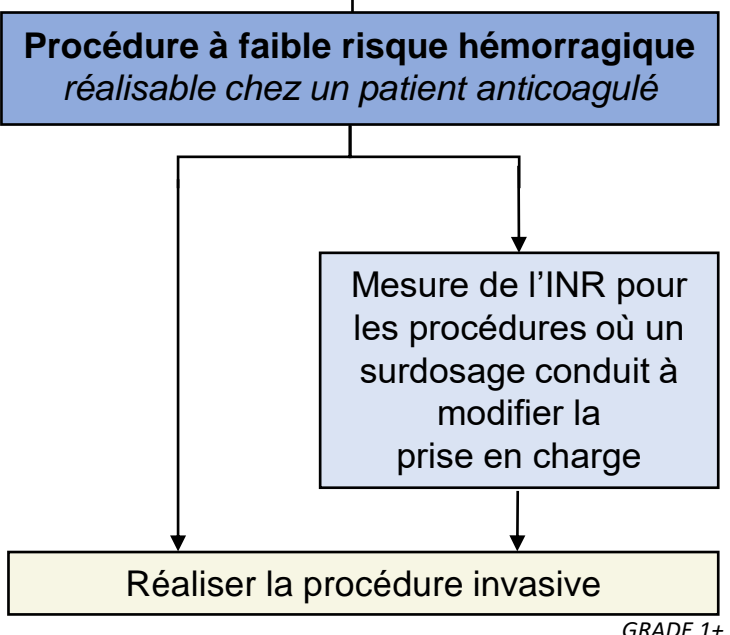
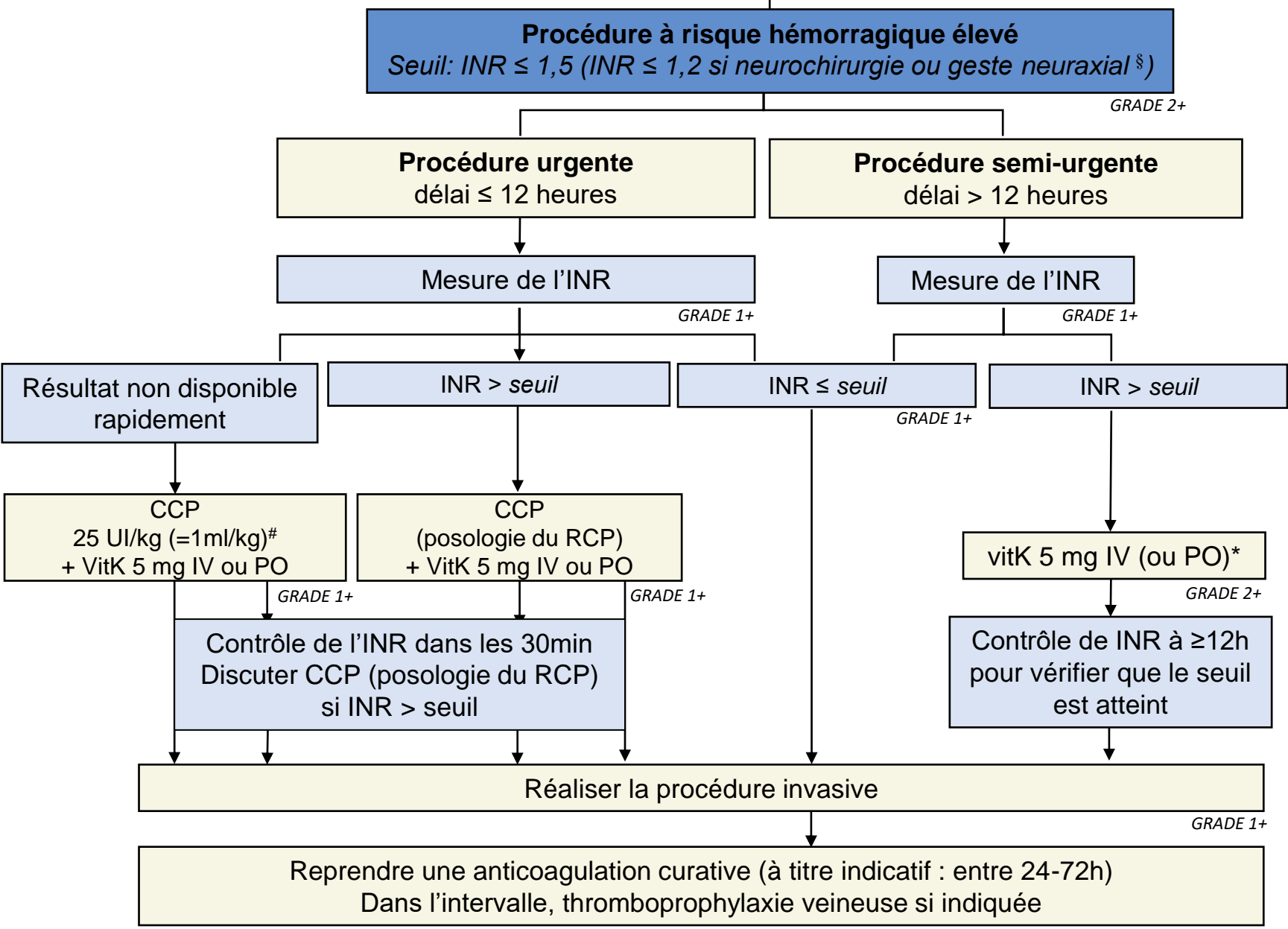
AVIS D'EXPERTS

Figure 6. Surdosage asymptomatique en AVK

* Surveillance ambulatoire sauf situation particulière (e.g. haut risque hémorragique, suivi impossible)

† Vérification du schéma posologique et recherche d'un mésusage, d'une insuffisance rénale, d'une co-médication ou d'une intoxication accidentelle.

Procédure invasive non programmée chez un patient traité par AVK



* Discuter 10 mg si procédure à très haut risque hémorragique suivie d'une reprise retardée de l'anticoagulation.

Les CCP sont dosés en unités de facteur IX.

§ Gestes neuraxiaux : ils incluent la ponction lombaire, la rachianesthésie, la péridurale et la péri-rachi combinée. Ils n'incluent pas la chirurgie rachidienne.

Figure 7

GRADE 1+

GRADE 2+

GRADE 1+

GRADE 1+

GRADE 1+

GRADE 2+

GRADE 1+

GRADE 1+

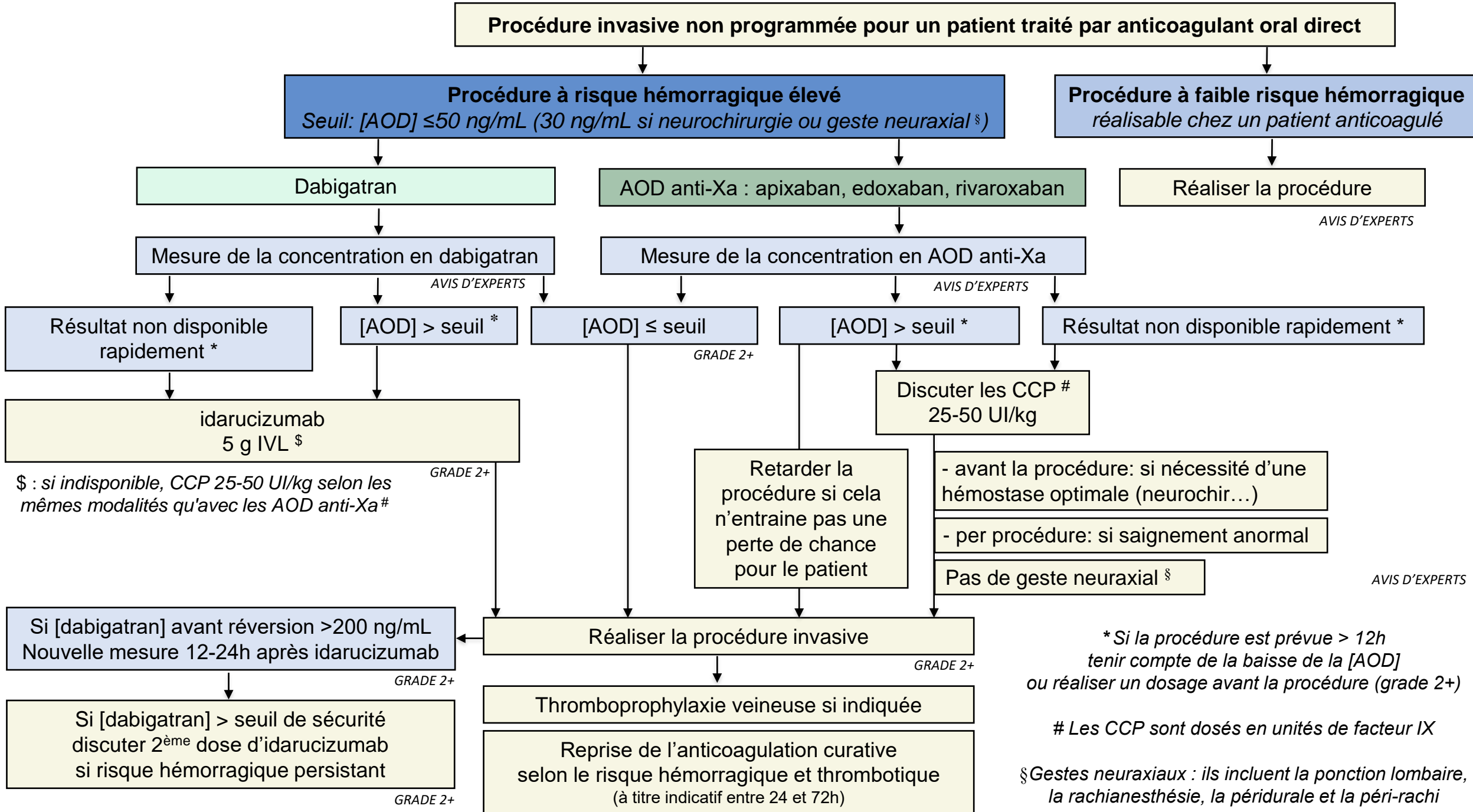
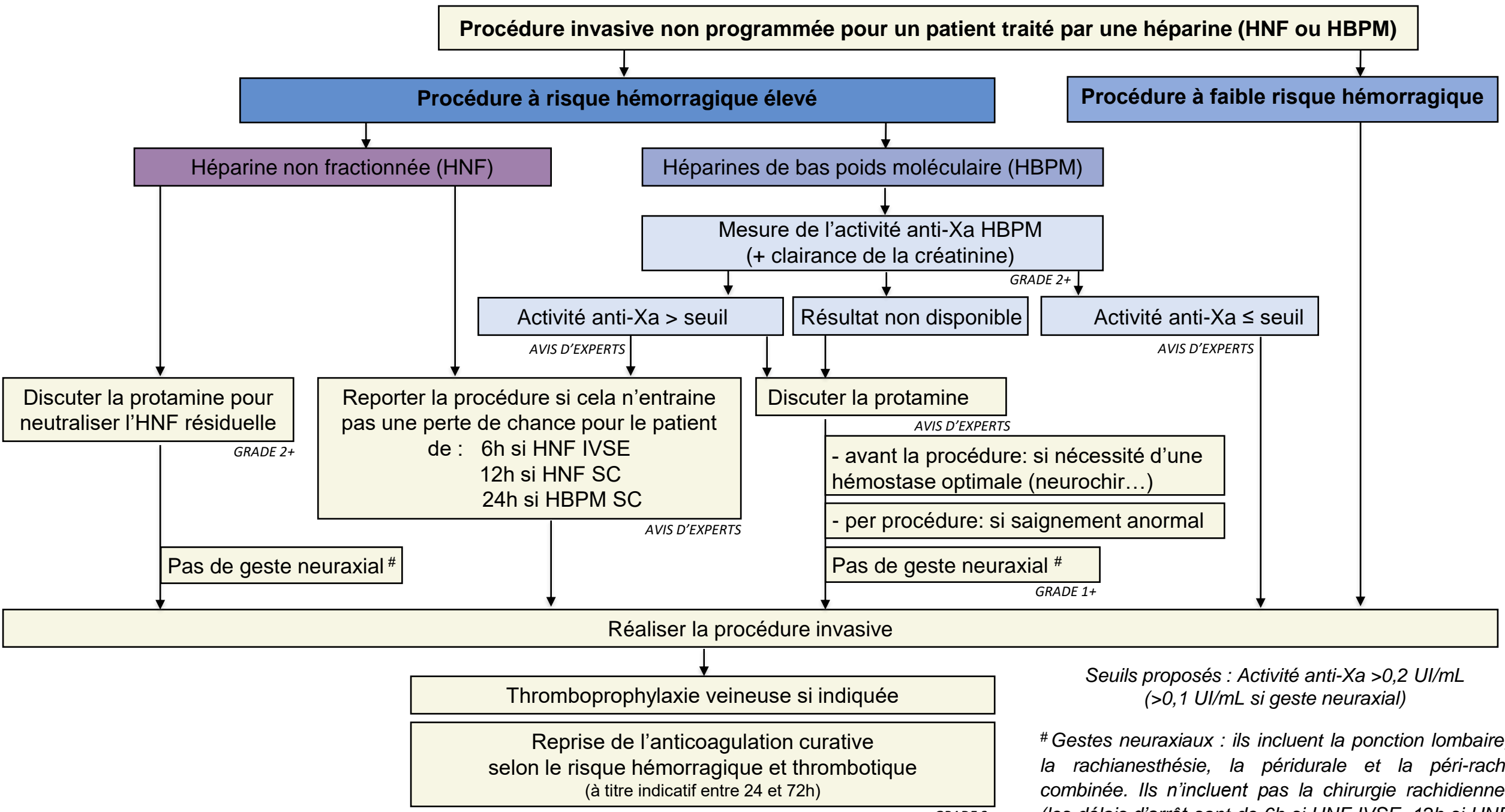


Figure 8



Procédure invasive non programmée pour un patient traité par une héparine (HNF ou HBPM)

Procédure à risque hémorragique élevé

Procédure à faible risque hémorragique

Héparine non fractionnée (HNF)

Héparines de bas poids moléculaire (HBPM)

Mesure de l'activité anti-Xa HBPM (+ clairance de la créatinine)

Activité anti-Xa > seuil

Résultat non disponible

Activité anti-Xa ≤ seuil

Discuter la protamine pour neutraliser l'HNF résiduelle

Reporter la procédure si cela n'entraîne pas une perte de chance pour le patient de :
6h si HNF IVSE
12h si HNF SC
24h si HBPM SC

Discuter la protamine

- avant la procédure: si nécessité d'une hémostase optimale (neurochir...)
- per procédure: si saignement anormal

Pas de geste neuraxial #

Pas de geste neuraxial #

Réaliser la procédure invasive

Thromboprophylaxie veineuse si indiquée

Reprise de l'anticoagulation curative selon le risque hémorragique et thrombotique (à titre indicatif entre 24 et 72h)

Seuils proposés : Activité anti-Xa >0,2 UI/mL (>0,1 UI/mL si geste neuraxial)

Gestes neuraxiaux : ils incluent la ponction lombaire, la rachianesthésie, la péri-durale et la péri-rachi combinée. Ils n'incluent pas la chirurgie rachidienne. (les délais d'arrêt sont de 6h si HNF IVSE, 12h si HNF SC et 24h si HBPM SC)

Figure 9

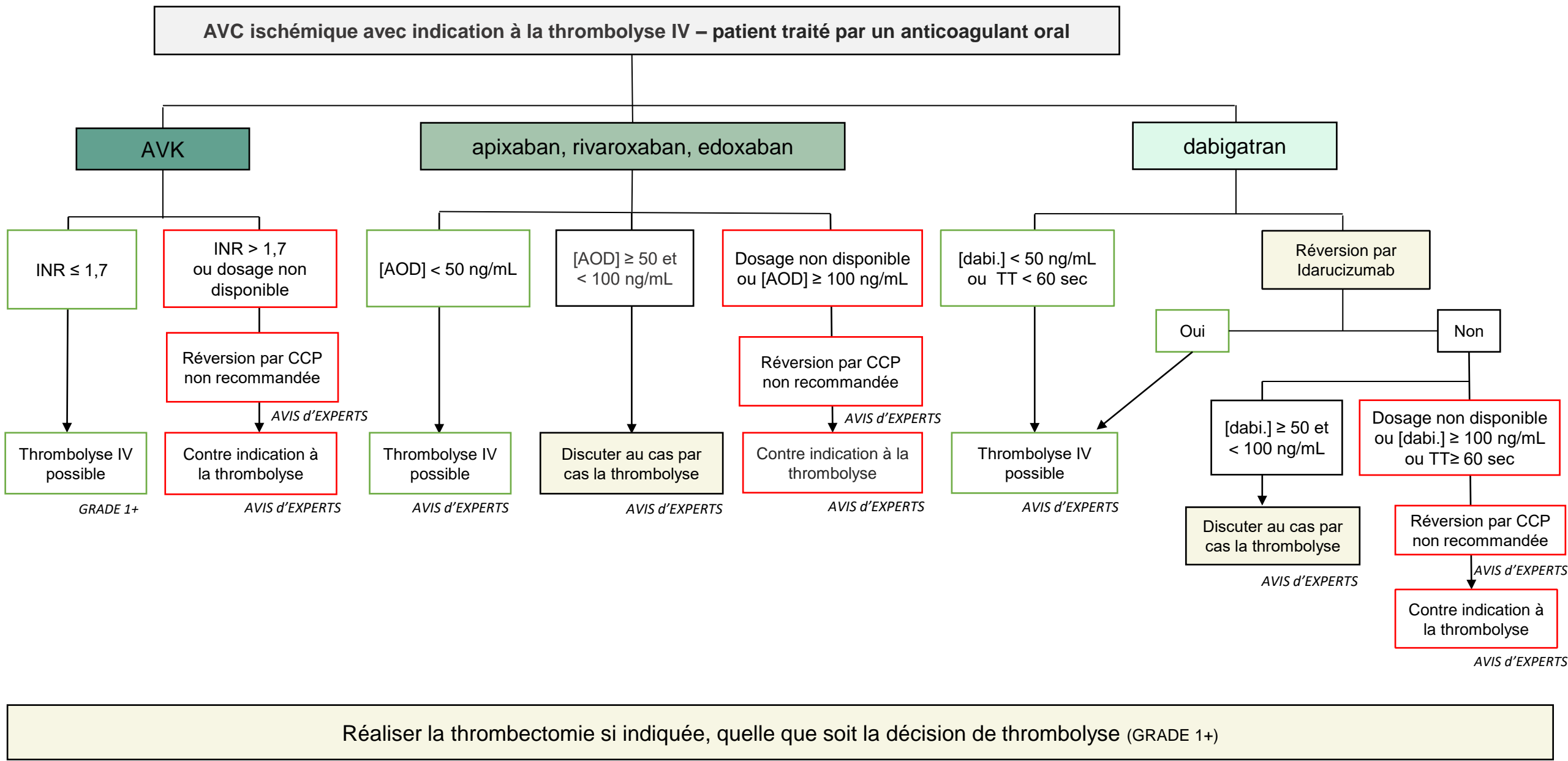


Figure 10. Algorithme de prise en charge des patients traités par un anticoagulant oral ayant un AVC ischémique

AOD : anticoagulants oraux directs, AVK : Anti-Vitamine K, CCP : Concentrés de Complexe Prothrombotique, INR : International Normalized Ratio, IV : intraveineux, TT : temps de thrombine