

# Quels anti-thrombotiques dans l'ACFA ? Comment les prescrire ?

Concepteurs/Organisateurs/Animateurs

**Docteur Claire BERLIOZ, Dr Christian COMTE**

Experts

**Docteur Jean-François AUPETIT ;** Cardiologue ;

Hôpital Saint Joseph et Saint Luc ;

Responsable du service de cardiologie

**Docteur Benjamin GAL ;** Rythmologue ; Hôpital

Saint Joseph et Saint Luc ; Service de

rythmologie

Les intervenants n'ont déclaré aucun lien d'intérêt  
concernant les thèmes abordés durant cette formation

- La fibrillation atriale (FA) est le plus fréquent des troubles rythmiques ; sa fréquence augmente avec l'âge
- L'accident vasculaire cérébral (AVC) est la complication la plus fréquente (2 à 7 fois plus que chez les patients indemnes de FA) et se sont souvent des formes graves

- Les anticoagulants, les AVK jusqu'à récemment, sont essentiels pour la prévention des AVC
- Les anticoagulants, dont les AVK, sont la première classe de médicaments responsables d'accidents iatrogènes graves
- Les anticoagulants oraux directs, commercialisés depuis 2009, (AOD, ex NACO) sont plus simples d'utilisation et peut-être moins coûteux d'usage mais il y a encore des zones d'ombre dans leur stratégie d'utilisation

- Les risques de complications sévères dans l'ACFA
- Les risques liés à la prescription des anticoagulants
- Le contexte délétère de commercialisation de certaines molécules récentes avec des évaluations incertaines

...nécessitent de faire le point sur la prescription des anticoagulants dans la fibrillation atriale en médecine de 1<sup>o</sup> recours

# Les objectifs de la formation

- Mieux connaître les deux principales classes d'antithrombotiques utilisés dans la fibrillation atriale
- Savoir prescrire et expliquer le traitement au patient

- Éléments d'épidémiologie de la fibrillation atriale
- Place des antithrombotiques dans le traitement de la fibrillation atriale
- Quelle utilisation des scores de risques ?

# Atelier 1

- Groupe 1 : les AOD
- Groupe 2 : les AVK
  
- Citer
  - Le mode d'action
  - La posologie dans l'ACFA
  - Les contre-indications d'utilisation
  - Les précautions d'emploi

# Mode d'action et posologie des AOD dans l'ACFA

<b>Dabigatran</b>	PRADAXA*	adulte	150 mg x 2/j	Inhibiteur direct de la thrombine
		<ul style="list-style-type: none"><li>• &gt; 80 ans</li><li>• insuffisance rénale</li><li>• risque hémorragique</li></ul>	110 mg x 2/j	
<b>Rivaroxaban</b>	XARELTO*		20mg x 1/j	Inhibiteur direct du facteur Xa
<b>Apixaban</b>	ELIQUIS*		5 mg x 2/j	Inhibiteur direct du facteur Xa



# Contre-indications et précautions d'emploi des AOD

Contre-indications	Hypersensibilité à la molécule Saignement évolutif Lésion ou maladie à risque significatif de saignement Autres traitements anti-coagulant Atteintes hépatiques avec coagulopathie Grossesse/allaitement
Précautions d'emploi	Risques hémorragiques Insuffisance rénale (clairance < 30ml/mn) Inter-actions avec d'autres médicaments Antifongiques Inhibiteurs de la protéase (VIH) AINS Antiagrégants plaquettaires Valves cardiaques artificielles Gestes invasifs et interventions chirurgicales Personnes âgées

# Les différents AVK ; leur mode d'action

<b>Acecoumarol</b>	SINTROM* MINISINTROM*	Effet anticoagulant indirect en empêchant la synthèse des formes actives de plusieurs facteurs de la coagulation : facteurs II, VII, IX, X et protéines C et S
<b>Warfanine</b>	COUMADINE*	
<b>Fluindione</b>	PREVISCAN*	

# Contre-indications et précautions d'emploi des AVK

Contre-indications	<p>Hypersensibilité connue à ce médicament, ou à l'un des excipients. Insuffisance hépatique sévère.</p> <p>Association avec les médicaments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• acide acétylsalicylique :</li><li>• pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (<math>\geq 1</math> g par prise et/ou <math>\geq 3</math> g par jour),</li><li>• pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (<math>\geq 500</math> mg par prise et/ou <math>&lt; 3</math> g par jour) et en cas d'antécédent d'ulcère gastroduodénal ;</li><li>• miconazole utilisé par voie générale ou en gel buccal ;</li><li>• AINS pyrazolés : la phénylbutazone (toutes les formes de phénylbutazone y compris locales).</li></ul> <p>Millepertuis.</p>
Précautions d'emploi	<p><u>Déconseillés</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• en cas de risque hémorragique</li><li>• en cas d'insuffisance rénale sévère (clairance <math>&lt; 20</math> ml/mn)</li><li>• en association avec l'acide acetyl-salicylique, les AINS, le 5 fluoro-uracile</li></ul> <p><u>Précautions</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• chez la personne âgée</li><li>• en cas d'insuffisance rénale</li><li>• en cas d'insuffisance hépatique</li><li>• en cas d'hypoprotidémie</li><li>• en cas de déficit connu en protéine C ou S</li><li>• en cas de geste chirurgical ou d'acte invasif</li></ul>

# Atelier 2

- Rédiger la (les) première(s) prescription(s) pour un traitement antithrombotique
- Groupe 1 : les AVK
- Groupe 2 : les AOD
- OBJECTIF
- *Construire des ordonnances-type*

# Comment informer et éduquer votre patient qui prend des AVK ? HAS - Juillet 2012

Il faut lui expliquer

- le but du traitement, ses risques, les principes de l'INR et de l'adaptation de posologie
- les adaptations éventuelles de son mode de vie, de son alimentation
- les principales interactions avec les médicaments, y compris à base de plantes (millepertuis),
- la conduite à tenir en urgence, en cas d'accident.

Cette éducation est faite par le professionnel de santé

*En fonction de la disponibilité des dispositifs et des capacités du patient, la possibilité d'automesure et, ultérieurement, d'autosurveillance de l'INR pourront être abordées*

# Comment informer et éduquer votre patient qui prend des AVK ? HAS - Juillet 2012

Le patient joue un rôle déterminant dans le bon usage des AVK et doit avoir une bonne connaissance

- de l'indication pour laquelle ce traitement lui a été prescrit ;
- de son INR cible ;
- de l'utilisation et de la mise à jour de son carnet de surveillance du traitement par AVK
- de la nécessité de signaler systématiquement à tout professionnel de santé son traitement par AVK

# Comment informer et éduquer votre patient qui prend des AOD ? HAS - Juillet 2013

Le patient devra être informé de l'importance vitale de l'observance du traitement, qu'il faudra rappeler à chaque consultation ou dispensation.

Cet impératif sera rappelé sur une carte mentionnant le traitement anticoagulant. Ce document précisera aussi de ne pas arrêter ni modifier le traitement et de ne pas prendre d'autre traitement, quel qu'il soit, sans consulter.

Cette carte pourra être complétée d'une fiche de suivi remise au patient. Cette fiche devrait mentionner le traitement (indication, date de début, posologie, nom et coordonnées du prescripteur, etc. L'utilisation de ce document, à présenter à tout personnel de santé auquel le patient aura recours

Un horaire de prise régulier sera conseillé.

# Comment informer et éduquer votre patient qui prend des AOD ? HAS - Juillet 2013

En cas d'oubli d'une prise d'un anticoagulant non AVK, en aucun cas, la prise suivante ne doit être doublée.

La dose oubliée peut être prise jusqu'à la moitié de l'intervalle de temps avant la prise suivante : jusqu'à 6 heures après l'oubli pour un médicament en deux prises par jour, jusqu'à 12 heures pour un médicament en une prise par jour.

Il arrive souvent que le patient ne soit pas sûr d'avoir pris une dose du médicament. Pour éviter cette incertitude, l'utilisation d'un pilulier est recommandée, surtout si le conditionnement primaire ne possède pas de repère journalier



# Pour aller un peu plus loin ...

- ANSM : Rapport ; Les anticoagulants en France en 2014 : état des lieux, synthèse et surveillance ; Avril 2014 ; [http://ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/26ed375830c56499badf0014eb3bb81b.pdf](http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/26ed375830c56499badf0014eb3bb81b.pdf) ; consulté le 13 mai 2014
- Fibrillation atriale ; guide parcours de soins ; HAS ; Février 2014 ; [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/201405/guide\\_pds\\_fibrillation\\_atriale\\_vf.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/201405/guide_pds_fibrillation_atriale_vf.pdf) ; consulté le 30 mai 2014
- Fauchier L., Taillandier S., Clementy N. ; Prise en charge antithrombotique dans la fibrillation atriale ; La Revue du Praticien ; vol 63, février 2013, p 199-206
- Bon usage des médicaments antivitaminé K (AVK) ; Actualisation ; HAS ; Juillet 2012