



Conduites pratiques en cas de complication hémorragique chez un patient sous AVK

Procédure conçue et agréée par le réseau GRANTED, pour son usage spécifique

Version 2016 : M. Fontaine, G. Pernod
Première diffusion 2004 : J.Yver, G. Pernod, C. Chirossel
Pages : 2
Destinataires : médecins

1 Objet

Prise en charge d'une hémorragie d'un patient sous AVK.

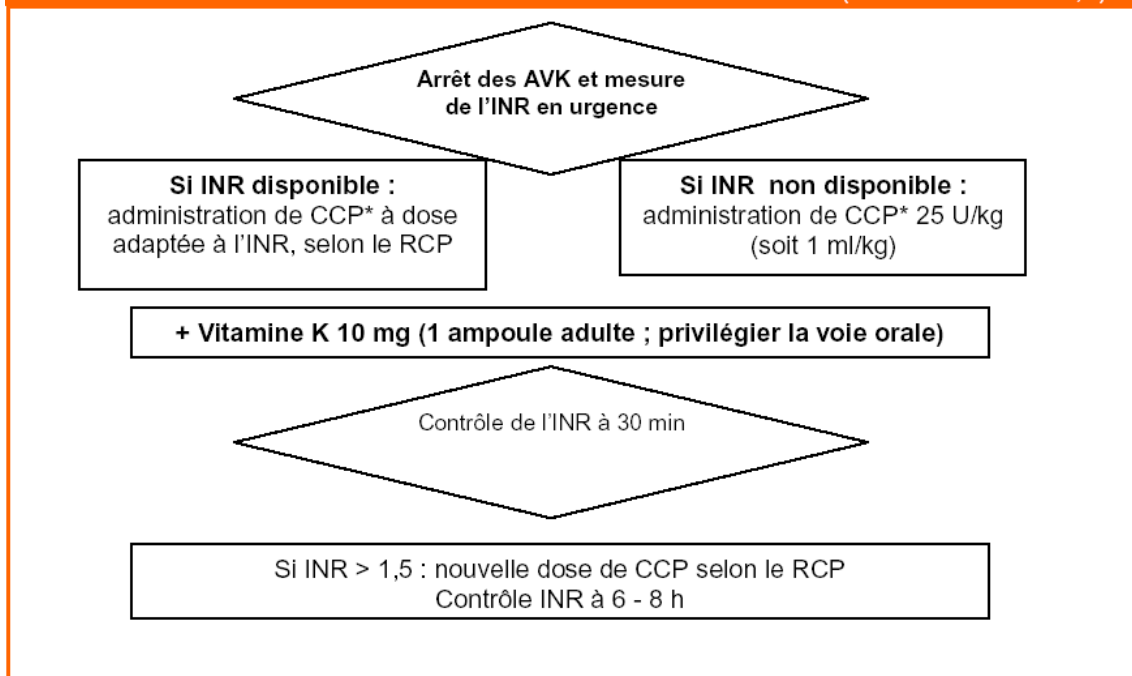
2 Définitions

2.1. Hémorragie grave ou potentiellement grave qui nécessite une prise en charge hospitalière

Critères de gravité :

- Abondance du saignement, apprécié notamment sur le retentissement hémodynamique.
- Localisation pouvant engager un pronostic vital ou fonctionnel.
- Absence de contrôle par des moyens usuels.
- Nécessité d'une transfusion ou d'un geste hémostatique en milieu hospitalier.

PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE D'UNE HEMORRAGIE GRAVE (OBJECTIF : INR < 1,5)



*CCP : concentré de complexe prothrombinique (PPSB) Kanokad®, LFB ; Octaplex®, Octapharma ; Confidex®, CSL Behring

L'administration accélérée (3 min) des CCP est possible en cas d'extrême urgence.



2.2. Hémorragie « non grave »

- Privilégier la prise en charge ambulatoire
- Chercher et corriger un surdosage
- Chercher la cause de l'hémorragie

3 Contexte traumatique

3.1. Traumatisme non crânien

- Mesure de l'INR en urgence puis même attitude que pour les hémorragies spontanées, graves ou non graves, suivant la nature du traumatisme.

3.2. Traumatisme crânien

- Hospitaliser systématiquement pour une surveillance d'au moins 24 heures
- Réalisation d'un scanner cérébral :
- En extrême urgence en cas de symptômes neurologiques
- Différé de 4 à 6 heures dans les autres cas

La reprise de l'AVK dépendra du risque de récurrence hémorragique et de l'indication initiale de l'AVK.

A noter :

- La réversion de l'effet anticoagulant est immédiate après perfusion de CCP
- La réversion de l'effet anticoagulant survient en 6 à 24 heures après administration de vitamine K

Références

Haute Autorité de Santé – 2008

B Tremey, G Pernod, P Sié pour le groupe de travail des recommandations. Hémorragies spontanées ou traumatiques. STV 2008, 20 (N° spécial) : 69-83.

Pernod G et al, Thromb Res 2010

Auteurs groupe de rédaction et de lecture

Pr G. Pernod, médecine vasculaire CHU Grenoble Alpes

C. Chirossel, anesthésiologie CHU Grenoble Alpes

Dr J.Yver, médecine vasculaire CHU Grenoble Alpes

Dr M. Fontaine, médecine vasculaire GHM Grenoble