



Novembre 2014

Neutralisation des effets d'anticoagulants oraux directs — inhibiteur direct de la thrombine (dabigatran) et inhibiteur direct du facteur Xa (rivaroxaban ou apixaban).

L'utilisation de protéines plasmatiques pour contrer les effets d'anticoagulants oraux directs a été décrite dans quelques rapports et expérimentée sur des animaux, mais on n'a encore jamais expérimenté d'agent de neutralisation chez l'humain en prenant le saignement comme indicateur de résultat. Compte tenu de l'absence de documentation sur le dosage, l'innocuité et l'efficacité de ces agents, le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins ne peut formuler de recommandation quant à l'utilisation de concentrés de complexe prothrombique, FEIBA ou facteur VIIa recombinant pour neutraliser les inhibiteurs directs de la thrombine ou du facteur Xa. L'administration de plasma congelé ou de vitamine K ne présente aucun avantage pour les saignements associés aux anticoagulants oraux directs, à moins qu'il y ait une coagulopathie concomitante.

Il est toutefois important d'envisager les étapes suivantes pour les patients qui présentent des saignements **modérés ou abondants** pendant qu'ils prennent des anticoagulants oraux directs :

1. Consulter le service d'hématologie ou de thrombose, ou un spécialiste en médecine transfusionnelle.
2. Arrêter les anticoagulants.
3. Cesser toute utilisation concomitante d'antiplaquettaires. Une transfusion de plaquettes peut être indiquée si le saignement est abondant et que le patient a déjà pris des antiplaquettaires.
4. Trouver la source du saignement et traiter la zone touchée en conséquence.
5. Transfuser des globules rouges au besoin.
6. Si les reins fonctionnent normalement, attendre que les médicaments soient éliminés avant d'entreprendre une chirurgie ou toute autre procédure d'intervention.
7. Envisager l'utilisation d'acide tranexamique. Il n'y a aucune étude sur le dosage, mais une dose de 1 g ou 10 mg/kg IV pourrait être indiquée.
8. Si la fonction rénale est compromise, envisager d'éliminer les inhibiteurs directs de la thrombine par dialyse. Traitement non efficace pour les inhibiteurs directs du facteur Xa.
9. Le charbon peut être utile dans les cas de surdose d'inhibiteurs directs de la thrombine s'il est administré dans les 2 à 4 heures.

Pour en savoir plus sur ces agents, veuillez consulter le site Web de Thrombose Canada au www.thrombosiscanada.ca (en anglais).