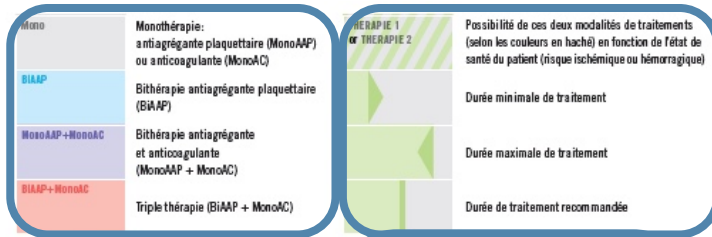


Codes couleur pour mono, bi- ou trithérapie

Représentations des durées de traitement



Dosages recommandés pour chaque traitement

Signification des abréviations utilisées dans l'outil (avec rappel du score de CHA2DS2-VASc)

Abbréviations	Dosage des antithrombotiques
ACO: Anticoagulants oraux	Aspirine: 75-100 mg/jour
AIT: Accident ischémique transitoire	Aspirine/Adipyradomole (Asasantine): 25/200 mg deux fois par jour
AOD: Anticoagulants oraux directs	AVK: objectif INR 2-3 pour une FA-NV, une MVE, un thrombus intra-VC
	Clopidogrel (Plavix): 75 mg/jour
	Ticagrelor (Brilique): 90 mg deux fois par jour
	Prasugrel (Eliquis): 10 mg/jour (5 mg/jour pour les patients avec un poids < 60 kg)
	Contra-indications du prasugrel: antécédents d'hémorragie cérébrale ou d'accident vasculaire cérébral ischémique (transitoire ou constitué), hémorragie en cours; le prasugrel n'est pas recommandé chez le patient de plus de 75 ans ou ayant un poids de moins de 60 kg.
	Ticagrelor (Brilique): 90 mg deux fois par jour
	Contra-indications du ticagrelor: antécédents d'hémorragie cérébrale ou hémorragie en cours
	Rivaroxaban (Xarelto):
	• TVP/EP: J1 à J21: 15 mg x 2/jour puis à partir de J22: 20 mg/jour en une prise
	• Prévention des AVC emboliques chez les patients ayant une FA-NV: 20 mg/jour en une prise
	• Pas d'ajustement sur le poids, l'âge, le sexe
	• Clairance de la créatinine (évaluée par la formule de Cockcroft)
	• Contre-indication si clairance de la créatinine < 15 mL/min
	• Si clairance de la créatinine 15-49 mL/min:
	• FA-NV: 15 mg/jour
	• TVP/EP: 15 mg x 2/jour pendant les 3 premières semaines puis 20 mg/jour en une seule prise
	• Pas d'ajustement au-delà d'une clairance de la créatinine > 50 mL/min
	Apixaban (Eliquis):
	• Prévention des AVC emboliques chez les patients ayant une FA-NV:
	• FA-NV et au moins 2 des caractéristiques suivantes: âge ≥ 80 ans, poids ≤ 60 kg, créatinine sérique ≥ 133 µmol/L: 2,5 mg x 2/jour
	• Si clairance de la créatinine 15-29 mL/min: 2,5 mg x 2/jour
	• Contre-indication si clairance de la créatinine < 15 mL/min
	• Traitement TVP/EP: J1 à J7: 10 mg x 2/jour puis à partir de J8: 5 mg x 2/jour
	Dabigatran (Pradaxa):
	• Prévention des AVC emboliques chez les patients ayant une FA-NV ou traitement de la MVE après un traitement par un anticoagulant par voie parentérale pendant au moins 5 jours: 150 mg x 2/jour
	• 110 mg x 2/jour si:
	• > 80 ans
	• Administration concomitante de Vérapamil
	• Clairance de la créatinine: 30-50 mL/min
	• Contre-indication si clairance de la créatinine < 30 mL/min
	Clairance estimée de la créatinine (COCKCROFT)
	Clcr = 1,23 x P x (140 - Age) / Créat
	Clcr = 1,04 x P x (140 - Age) / Créat
	avec F = homme, F = femme, Age en années, Créat en µmol/L
	Clcr = 1,23 x P x (140 - Age) / Créat
	avec F = homme, F = femme, Age en années, Créat en µmol/L
	Clcr = 1,04 x P x (140 - Age) / Créat
	avec F = homme, F = femme, Age en années, Créat en µmol/L

Objectifs d'INR pour les valves mécaniques

Lien pour accès à la conduite à tenir en cas de saignement sous bithérapie antiagrégante

Pathologies non abordées dans l'outil

Rappel de la formule de calcul de la clairance de créatinine

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS 2018 POUR LES ASSOCIATIONS CHRONIQUES D'ANTITHROMBOTIQUES INDICATION, DURÉE ET DOSE POUR UNE POPULATION ADULTE

