

## Algorithme RFE anticoagulation dans un contexte d'urgence



Hémorragie grave  
Procédure à risque hémorragique élevé



Hémorragie non grave  
Procédure à faible risque hémorragique



Seuil



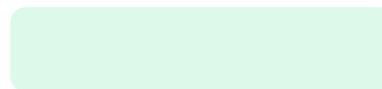
Geste hémostatique



couleur neutre



AVK



Dabigatran



Anti-Xa



HBPM



HNF

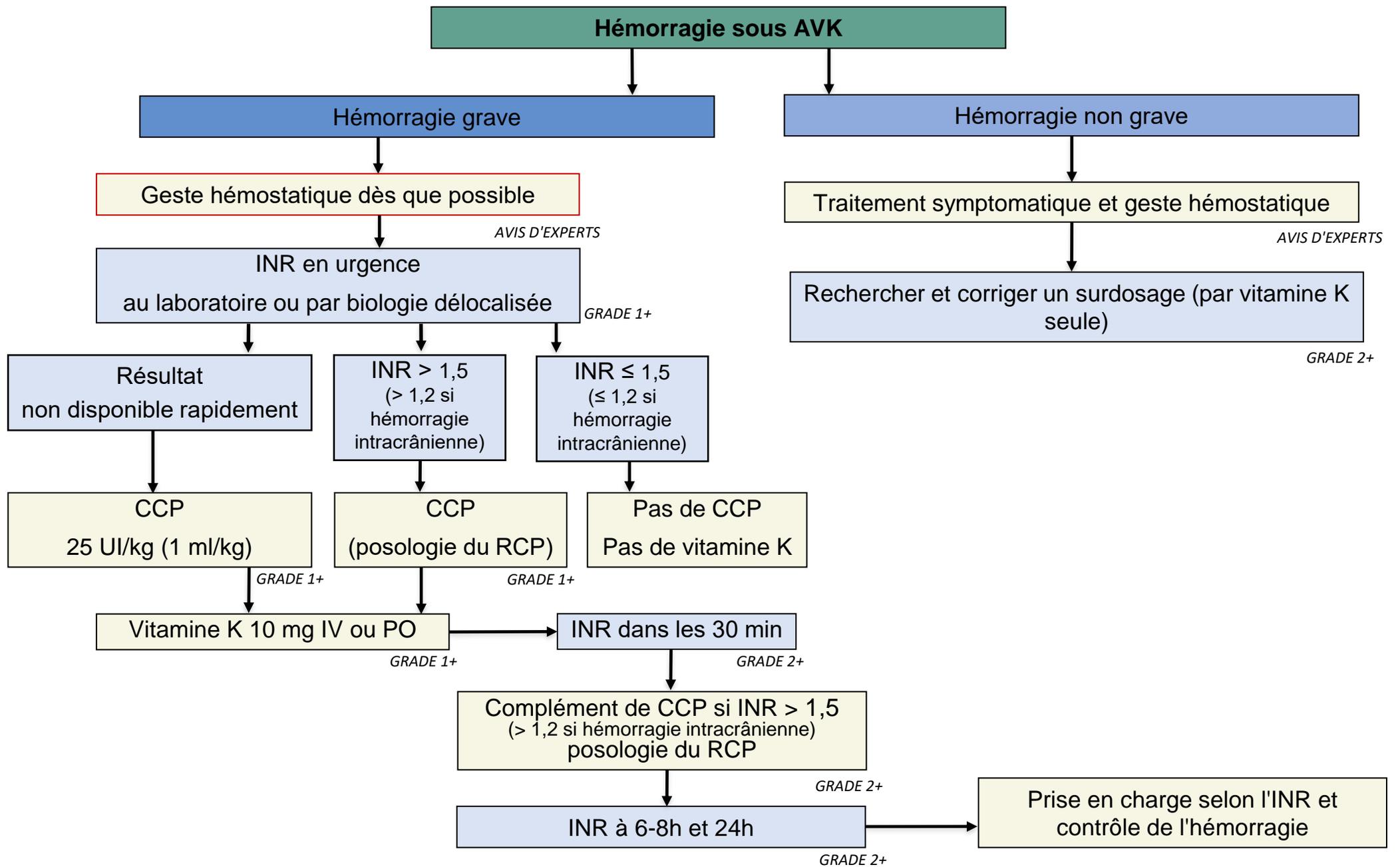


Figure 1

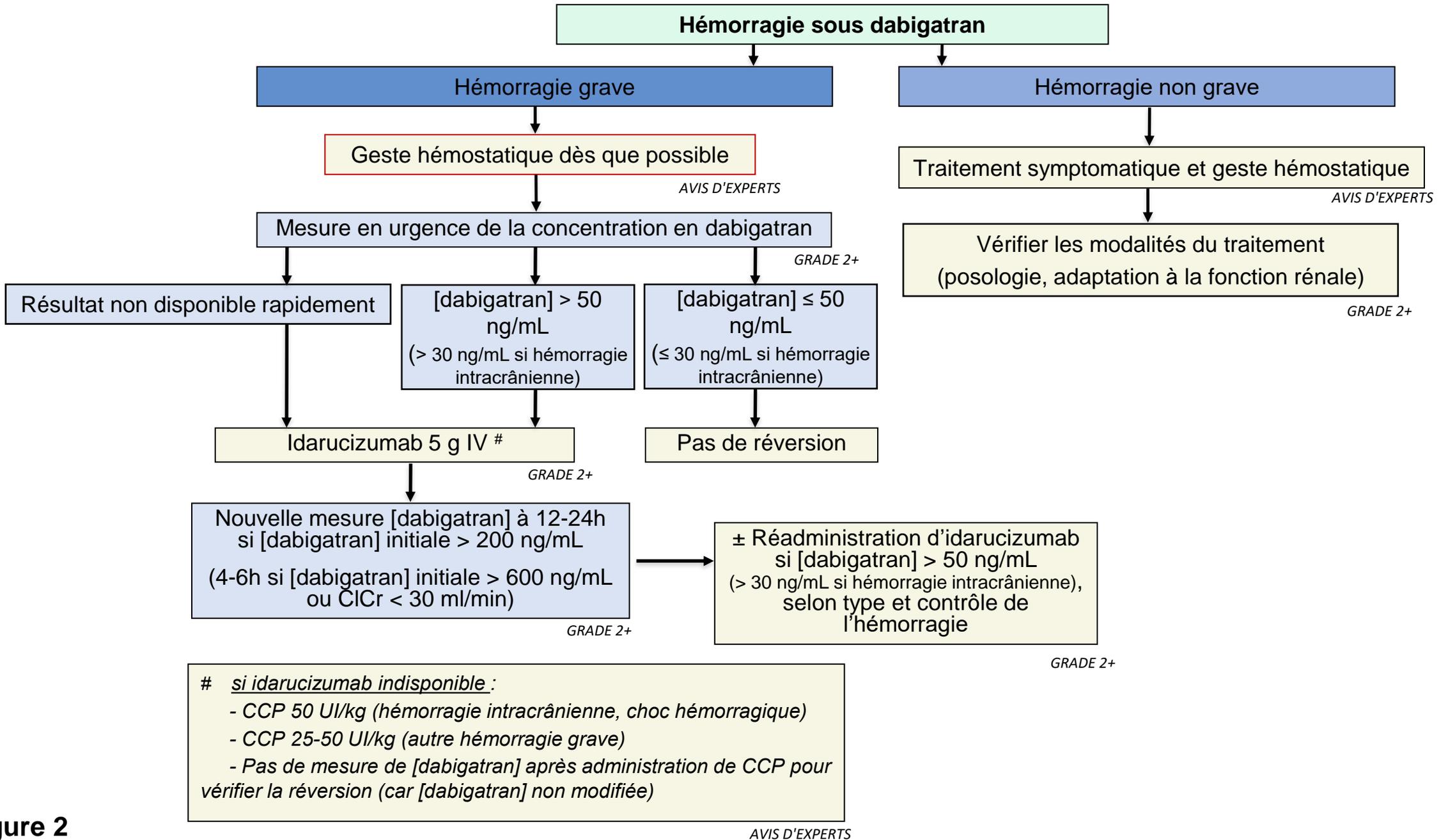
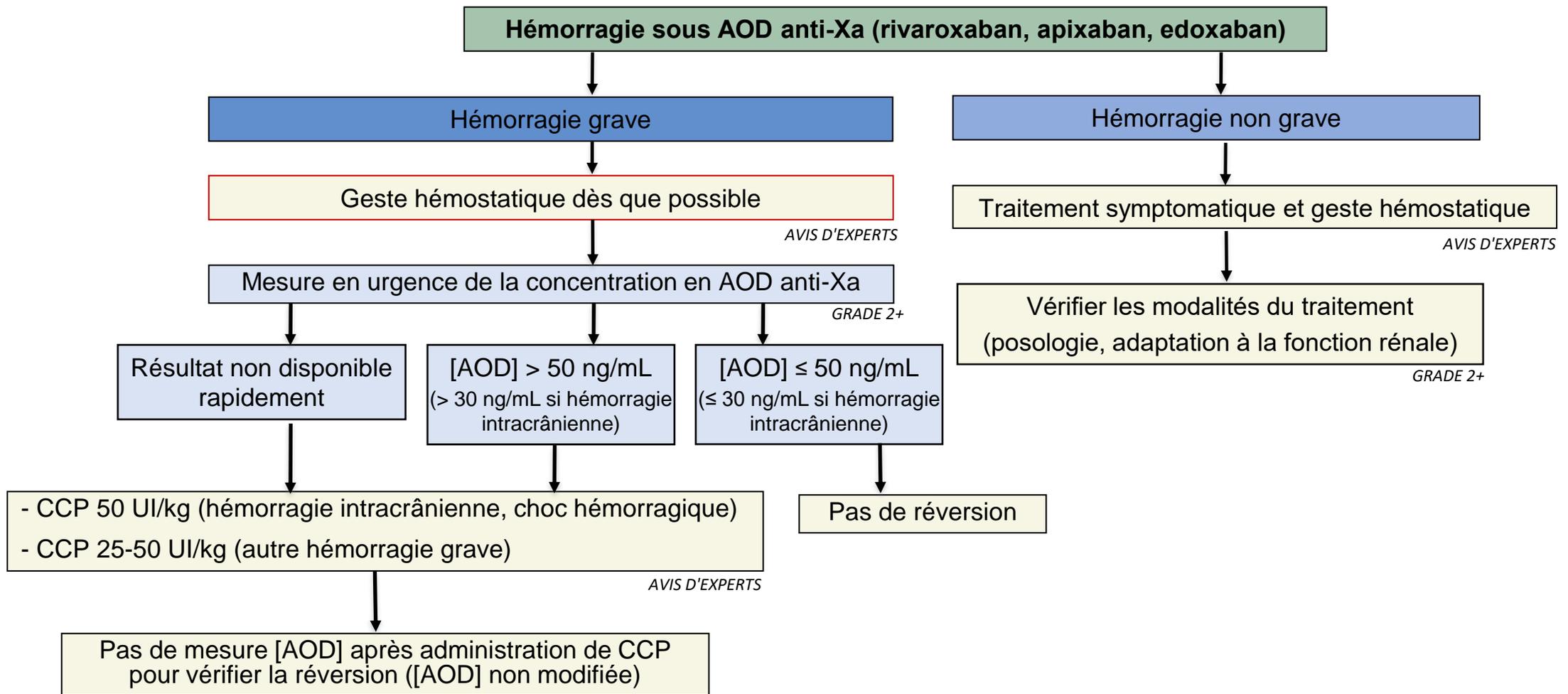
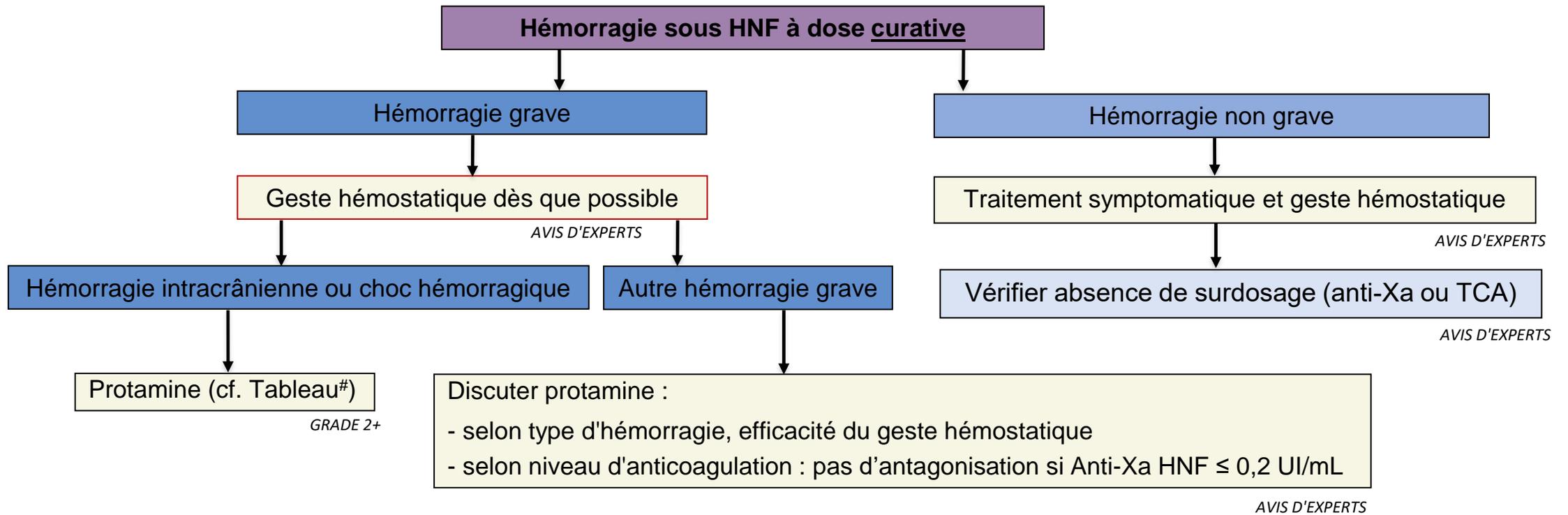


Figure 2



**Figure 3**



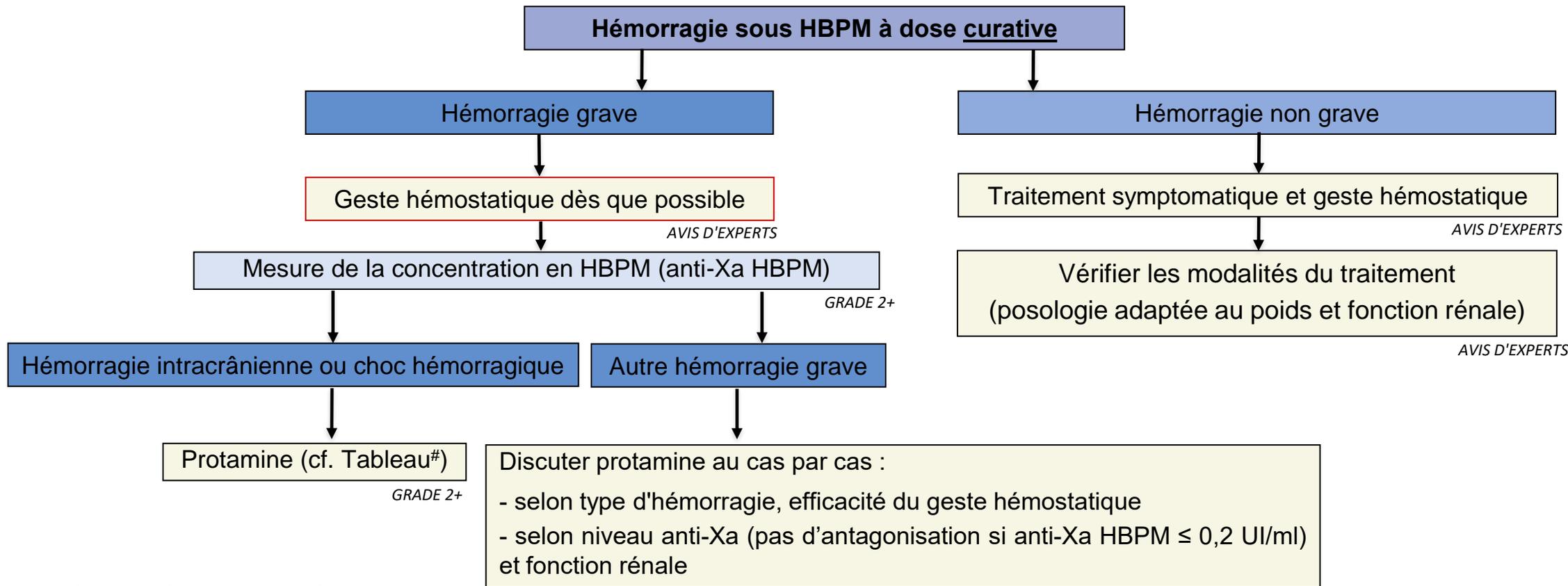
### # Posologie du sulfate de protamine

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



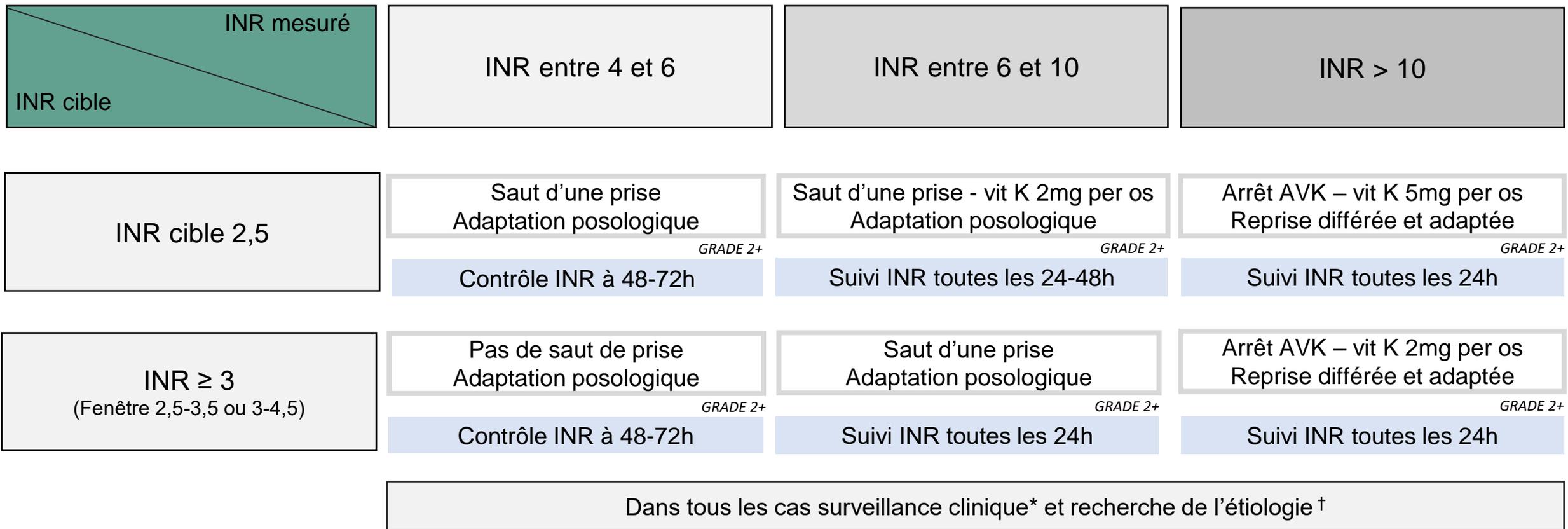
**# Posologie du sulfate de protamine**

	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**

**Procédure à risque hémorragique élevé**  
*Seuil: INR ≤ 1,5 (INR ≤ 1,2 si neurochirurgie ou geste neuraxial §)*

GRADE 2+

**Procédure urgente**  
 délai ≤ 12 heures

**Procédure semi-urgente**  
 délai > 12 heures

Mesure de l'INR

Mesure de l'INR

GRADE 1+

GRADE 1+

Résultat non disponible rapidement

INR > seuil

INR ≤ seuil

GRADE 1+

INR > seuil

CCP  
 25 UI/kg (=1ml/kg)#  
 + VitK 5 mg IV ou PO

CCP  
 (posologie du RCP)  
 + VitK 5 mg IV ou PO

GRADE 1+

GRADE 1+

Contrôle de l'INR dans les 30min  
 Discuter CCP (posologie du RCP)  
 si INR > seuil

vitK 5 mg IV (ou PO)\*

GRADE 2+

Contrôle de INR à ≥12h  
 pour vérifier que le seuil  
 est atteint

Réaliser la procédure invasive

GRADE 1+

Reprendre une anticoagulation curative (à titre indicatif : entre 24-72h)  
 Dans l'intervalle, thromboprophylaxie veineuse si indiquée

GRADE 1+

**Procédure à faible risque hémorragique**  
*réalisable chez un patient anticoagulé*

Mesure de l'INR pour  
 les procédures où un  
 surdosage conduit à  
 modifier la  
 prise en charge

Réaliser la procédure invasive

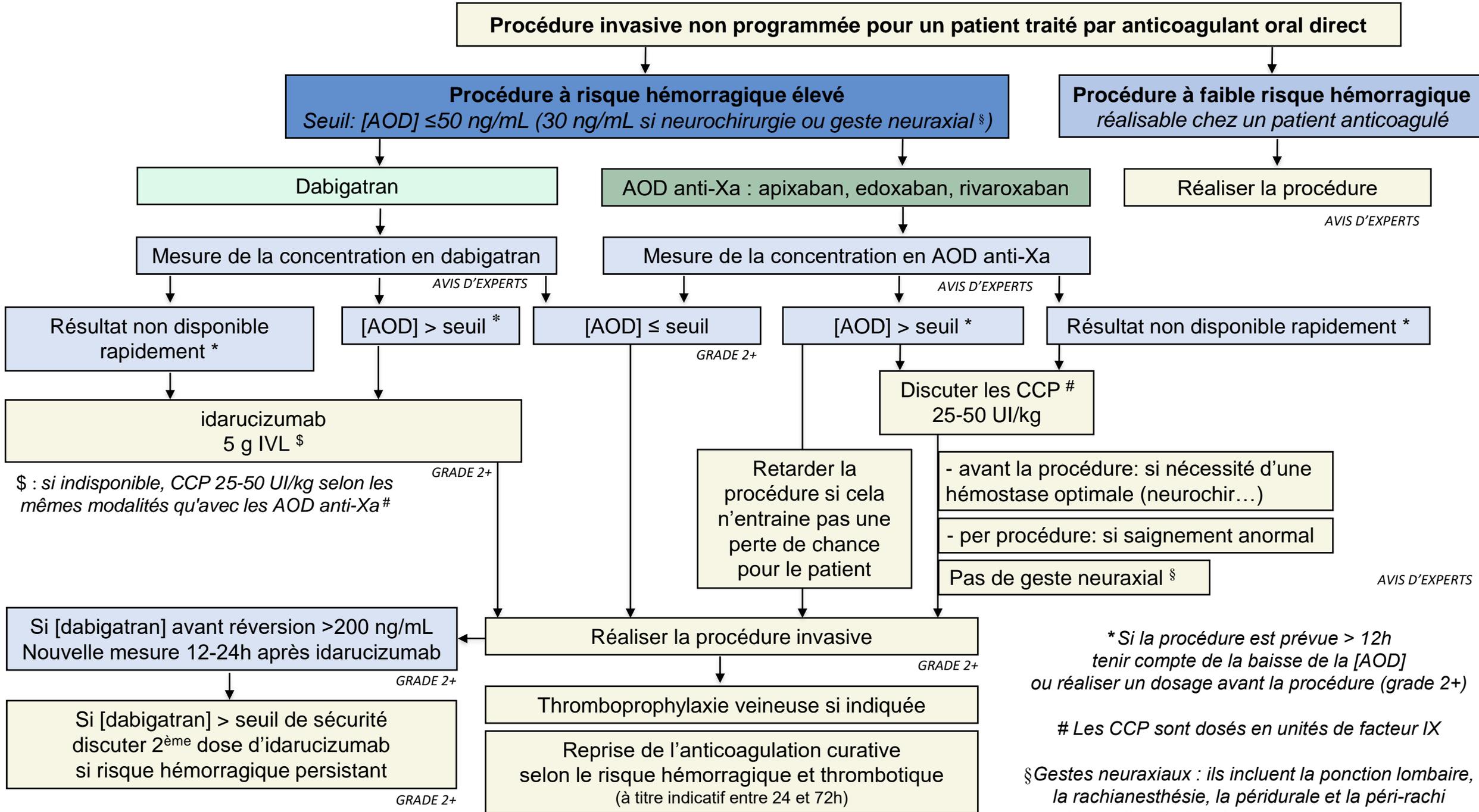
GRADE 1+

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

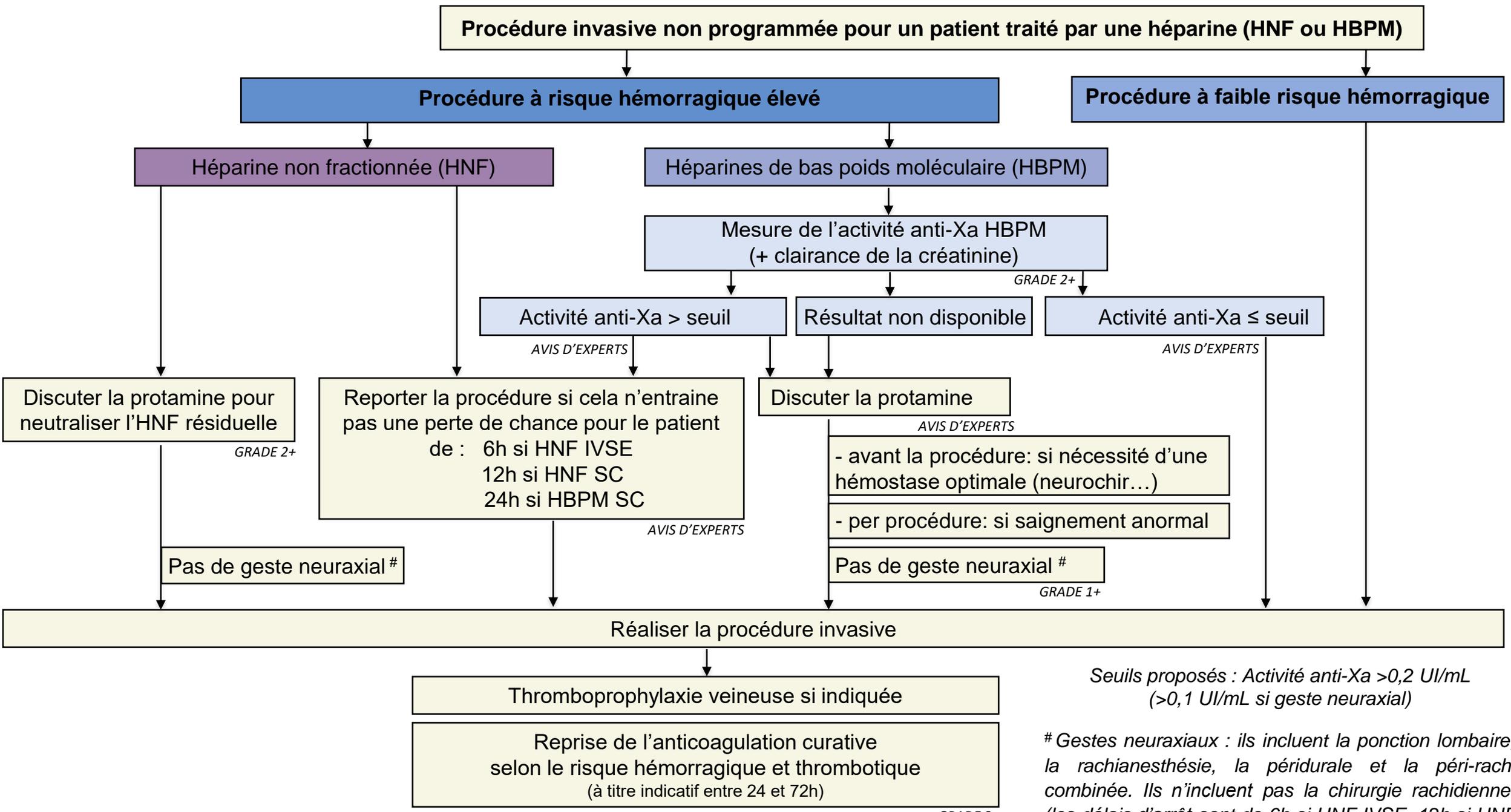
# Les CCP sont dosés en unités de facteur IX.

§ 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



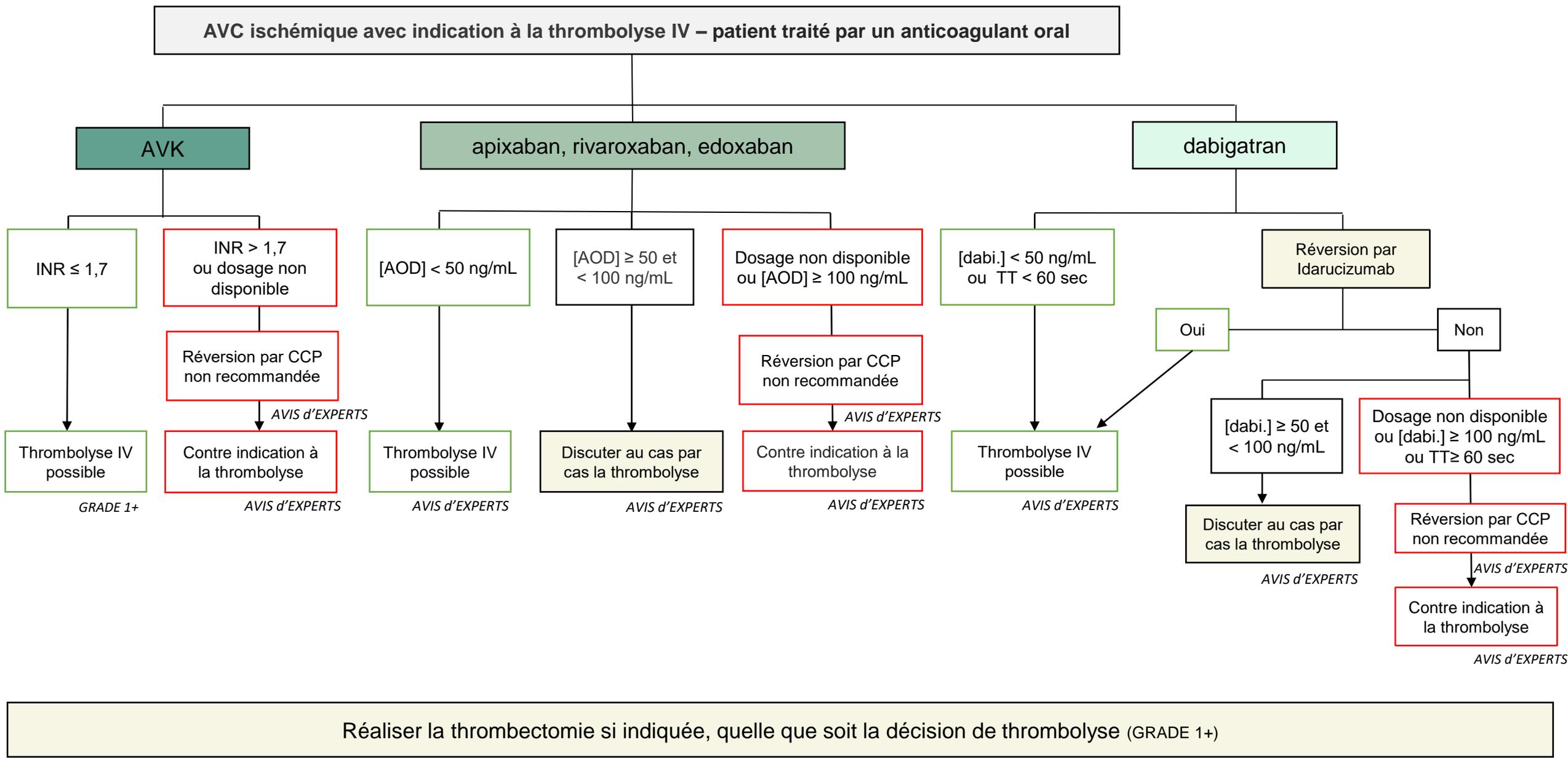
**Figure 8**



**Figure 9**

*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 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