



Anticoagulants oraux et Gériatrie

13 octobre 2016

Journée d'automne

Société Gérontologique de Normandie

CHA2DS2-VASc

- Insuffisance cardiaque : 1 point
- HTA : 1 point
- Age \geq 75 ans : 2 points
- Diabète : 1 point
- AVC/AIT/Embolie : 2 points
- Maladie vasculaire : 1 point
- Age entre 65 et 74 ans : 1 point
- Sexe féminin : 1 point

CHA2DS2-VASc

- Score 0 : 0% par an
- Score 1 : 1,3% par an
- Score 2 : 2,2% par an
- Score 3 : 3,2% par an
- Score 4 : 4,0% par an
- Score 5 : 6,7% par an
- Score 6 : 9,8% par an
- Score 7 : 9,6% par an
- Score 8 : 11,7% par an
- Score 9 : 15,2% par an

Score ≥ 2 → indication à un traitement anticoagulant

Score HAS-BLED

- HTA
 - Dysfonction rénale ou hépatique
 - AVC
 - Saignement
 - INR labile
 - Age > 65 ans
 - Alcool ou médicaments
- Risque hémorragique :
- 0 : 1,9%
 - 1 : 2,5%
 - 2 : 5,3%
 - 3 : 8,4%
 - 4 : 10,4%
 - ≥ 5 : 12,3%

Score > 3 : Haut risque hémorragique

Score HEMOR2HAGE

- Dysfonction rénale ou hépatique
- Ethylisme
- Cancer
- Age > 75 ans
- Plaquettes
- ATCD hémorragique
- HTA
- Anémie
- Facteurs génétiques
- Risque majeur de chute
- AVC

Risque hémorragique :

- 0 : 1,9% par an
- 1 : 2,5% par an
- 2 : 5,3% par an
- 3 : 8,4% par an
- 4 : 10,4% par an
- ≥ 5 : 12,3% par an

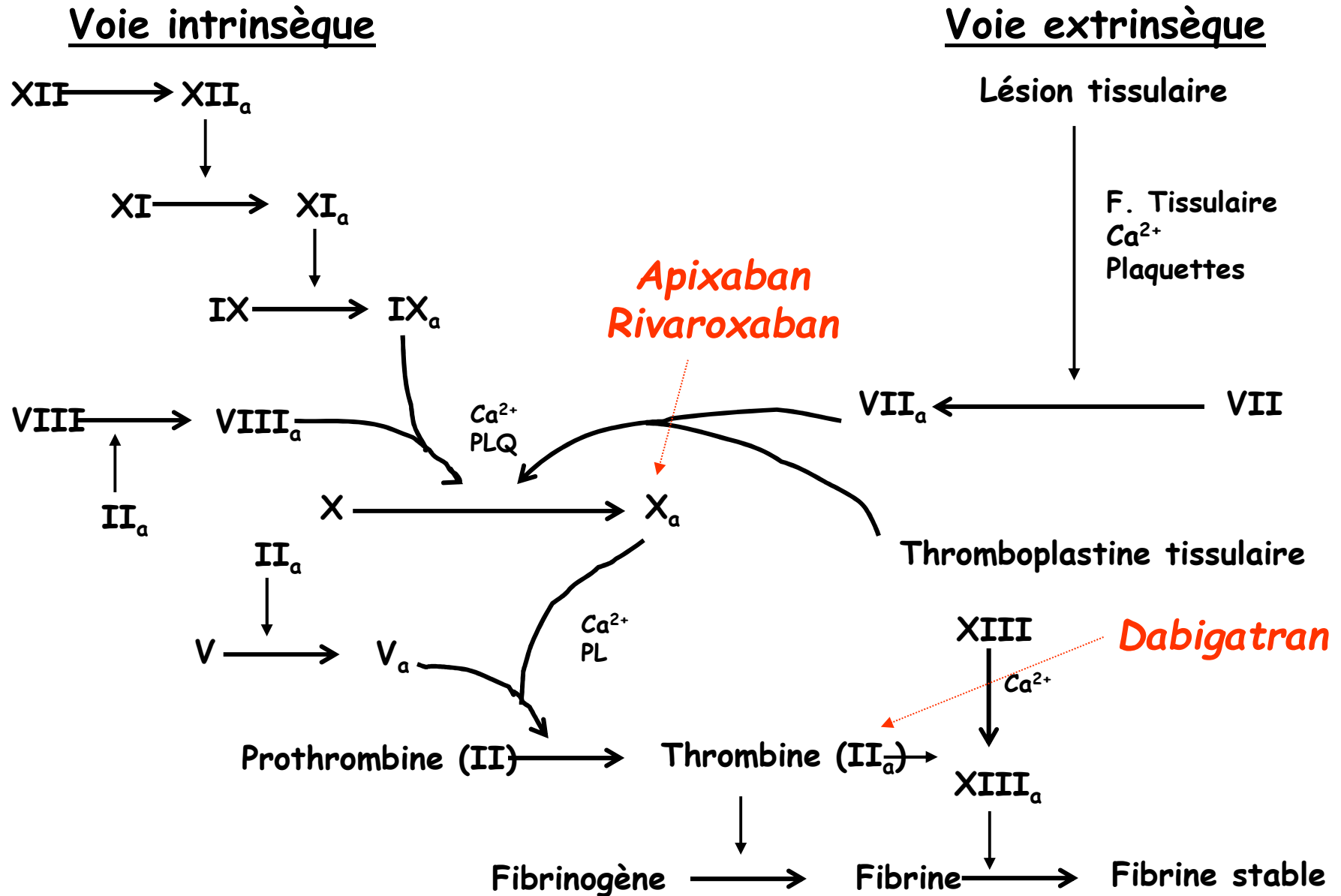
AVK

- WARFARINE : COUMADINE[®] 2 et 5 mg
- FLUINDIONE : PREVISCAN[®] 20 mg
- ACENOCOUMAROL : SINTROM[®] 4mg et
MINISINTROM[®] 1mg

Anticoagulants oraux directs

- RIVAROXABAN : XARELTO[®] 10 mg, 15 mg et 20 mg
- APIXABAN : ELIQUIS[®] 2,5 mg et 5 mg
- DABIGATRAN : PRADAXA[®] 75 mg, 110 mg et 150 mg

Cibles des anticoagulants



DABIGATRAN (PRADAXA®)

- Indications et posologies :
 - FA non valvulaire
 - Traitement curatif des TVP et EP
 - 150 mg x 2 par jour
 - 110 mg x 2 par jour
 - Patient > 75 ans - IR modérée (ClCr entre 30 et 50 ml/min) - Association avec vérapamil, amiodarone, quinidine - Risque hémorragique élevé : ulcère digestif, oesophagite
 - Prévention primaire des événements thrombo-emboliques lors d'une chirurgie programmée (PTH, PTG)
 - 110 mg x 2 par jour 1 à 4h après la chirurgie
 - 75mg x 2 par jour

RIVAROXABAN (XARELTO®)

- Indications et posologies :
 - FA non valvulaire : 20 mg en une seule prise (15 si CI entre 30 et 50)
 - Traitement curatif des TVP et EP
 - J1 à J 21 : 15 mg x 2 par jour
 - J22 : 20 mg en une prise
 - Prévention primaire des évènements thrombo-emboliques lors d'une chirurgie programmée (PTH, PTG)
 - 10 mg en une prise 6 à 10h après l'intervention

APIXABAN (ELIQUIS[®])

- Indications et posologies :
 - FA non valvulaire : 5 mg x 2
 - 2,5 mg x 2 si IR sévère (ClCr < 30 ml/min) ou 2 critères : Patient ≥80 ans - Poids ≤ 60 kg - IR légère ou modérée (ClCr entre 30 et 60ml/min)
 - Traitement curatif des TVP et EP
 - J1 à J7 : 10 mg x 2 par jour
 - J8 : 5 mg x 2 par jour
 - Prévention primaire des événements thrombo-emboliques lors d'une chirurgie programmée (PTH, PTG)
 - 2,5 mg x 2 12 à 24h après l'intervention

Commission de Transparence de la HAS

- Juillet 2013 avec MAJ en septembre 2015
- Ne pas remplacer AVK par AOD
- AVK = référence, AOD = Alternative Secondaire
- Ne pas privilégier AOD/AVK
 - Pas de surveillance bio en routine
 - Demi vie courte : oubli !!!
 - Pas d'antidote (Idarucizumab, PRAXIBIND®)

AOD si

- INR labile malgré observance
- AVK contre indiqués
- AVK non acceptés pour surveillance INR

Dans le cas d'une FA

- Age > 75 ans
- Poids < 60 kg
- Evaluer le débit de filtration glomérulaire
- Prothèse valvulaire (AVK)
- Médicaments associés
- Comorbidités à risque hémorragique
- Observance
- INR sous AVK

SMR/ASMR

- SMR important pour ELIQUIS[®] et XARELTO[®]
- SMR modéré pour PRADAXA[®]
- ASMR mineur pour ELIQUIS[®] / AVK
- ASMR absent pour PRADAXA[®] et XARELTO[®]

Le coût des traitements

	AVK					AOD		
	COUMADINE®	MINI-SINTROM®	SINTROM®	PREVISCAN®		PRADAXA®	XARELTO®	ELIQUIS®
	5 mg	1 mg	4 mg	20 mg		150 mg	20 mg	5 mg
	WARFARINE	ACENOCOUMAROL	ACENOCOUMAROL	FLUINDIONE		DABIGATRAN	RIVAROXABAN	APIXABAN
Posologie journalière usuelle	5 mg	1 mg	4 mg	20 mg		150 mg	20 mg	5 mg
Coût de traitement mensuel En tenant compte du suivi INR *	15,35 €	11,51 €	11,57 €	12,50 €		75,78 €	75,78 €	72,21 €

* Coût moyen de l'INR par mois (1 dosage) = 8,60 €. De nombreux paramètres peuvent modifier le coût de prélèvement (acte isolé ou non, frais de déplacement, qualité du préleveur [ex :3,78 € pour un biologiste, 6,08 € pour une infirmière]...). Celui-ci n'a donc pas été intégré dans le calcul.

CONCLUSION

- Théorie : Gériatrie = anticoagulation
- AVK référence
- AOD sont un outil supplémentaire
- Gériatrie : anticoagulation théorique mais pratique ?