

Impact des Nouveaux Anti-Coagulants Oraux aux Urgences du CHU Conception

Dr P.Monges
C. Tamet
Dr C. Bornet



JOURNEE ORPHEM 05 JUIN 2014

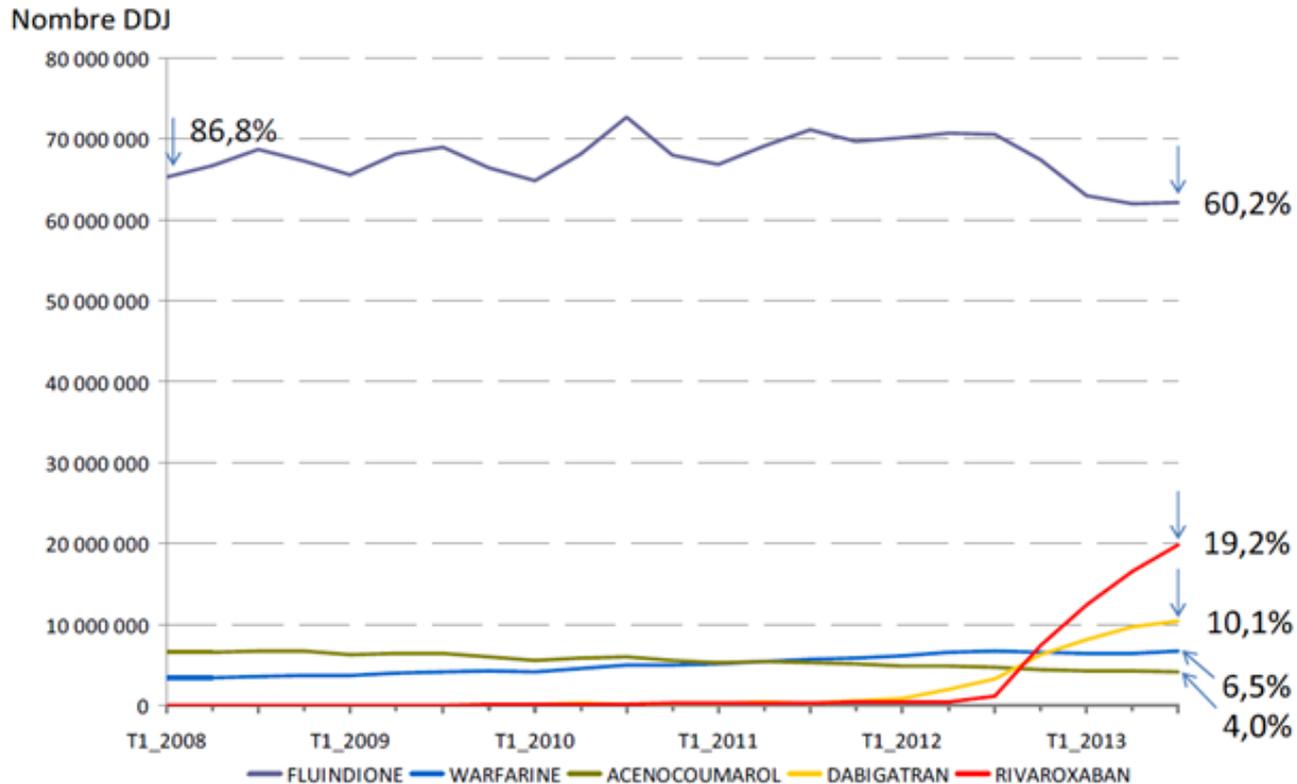
Problématique:

- Nouvelles AMM dans la fibrillation auriculaire pour les AOD
- Nombre de patients en augmentation (patients à risques)
- Risque hémorragique
- Les urgences de la Conception ont ainsi eu à gérer un certain nombre de patients présentant des saignements suite à un traitement par AOD.



ANSM: évolution des ventes des anticoagulants oraux en France entre janvier 2008 et septembre 2013

Figure 4. Evolution trimestrielle des ventes des anticoagulants oraux en fonction de leurs types (janvier 2008-septembre 2013), données Celtipharm





Etude dans le service des urgences de la Conception avec pour objectifs:

- Relevé exhaustif des accidents liés aux nouveaux anticoagulants oraux et évaluer les signes de gravité.
- Définir un profil des patients victimes d'accidents iatrogènes.
- Décrire les modalités de prise en charge spécifique de ces patients aux urgences.

- Etude menée entre novembre 2012 et novembre 2013.
Tous les patients se présentant aux urgences, traités par un AOD ont été inclus.
- Signalement par les médecins seniors et les internes des urgences avec passage hebdomadaire.
- Appel téléphonique était systématiquement adressé aux patients ou familles et personnels médicaux (médecin ou infirmier).
- Deux groupes de patients sont à distinguer :
 - Patients avec implication de l'AOD dans l'accident iatrogène traité aux urgences.
 - Patients sans implication de l'AOD dans l'arrivée aux urgences.

Sur un an:

- 46 patients sont arrivés aux urgences de la Conception et étaient traités par un nouvel anticoagulant oral.
- **19 patients s'y sont retrouvés suite à un accident hémorragique engendré par l'un des AOD.**
- 32 patients ont été accueilli aux urgences après un accident iatrogène aux AVK avec traitement par PPSB.

Profil patient

Nombre d'hommes	11	Total : 19
Nombre de femmes	8	
Moyenne d'âge homme	82,6 ans	Moyenne générale : 84,6 ans
Moyenne d'âge femme	87,3 ans	

- 19 patients : 15 traités par le rivaroxaban et 4 par le dabigatran.

Effets indésirables	Nombre de patients
Epistaxis	6
Rectorragie	6
Melæna	3
Hématurie	3
Hématémèse	1

Sur 19 hémorragies qui ont nécessité un accueil aux urgences, 14 peuvent être considérées comme hémorragies majeures (1 épistaxis ayant nécessité l'administration de 2 unités de culots de globules rouges, 7 rectorragies, 3 melænas, 3 hématuries et 1 hématémèse) et 5 mineures (épistaxis).

Type de prescripteur

	Initiation par le cardiologue	Initiation par le généraliste	Initiation par le chirurgien
AOD en 1^{er} intention	4	2	0
AOD en 2^{ème} intention (relais d'AVK)	2	5	0
AOD en 2^{ème} intention (relais d'héparine)	0	0	1

Temps écoulé entre le début du traitement et l'accident iatrogène

Nombre de jours passés sous AOD avant l'accident	Nombre de patients
< 30 jours	5
[30j-120j] jours	2
> 120 jours	3
Non renseignés	9

Une saisonnalité des accidents ?

Mois de l'année	Nov. 2012	Déc. 2012	Jan. 2013	Fév. 2013	Mar. 2013	Avr. 2013	Mai 2013	Jui. 2013	Jui. 2013	Aoû. 2013	Sep. 2013	Oct. 2013	Nov. 2013
Nombre de patients	1	0	1	1	0	3	1	4	3	3	0	0	2



Quelles facteurs de risques ?

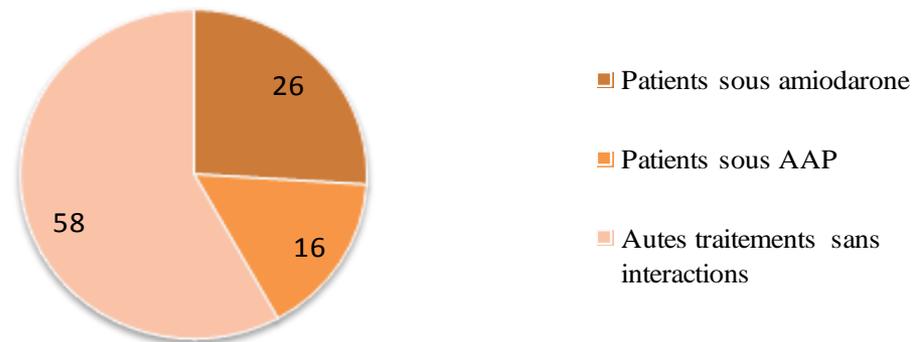
- Le poids ? Altération de la fonction rénale ? Altération de la fonction hépatique ? Des interactions médicamenteuses ?
- Le poids:
Deux personnes présentent un « faible poids » de 45kg.
- Le foie:
Aucun des 19 cas ne présente d'insuffisance hépatique.

La fonction rénale

	Nombre de patients
Fonction rénale normale (Cl. créat > 80 ml/min)	1
IR légère (50 < Cl. créat < 79 ml/min)	6
IR modérée (30 < Cl. créat < 49 ml/min)	4
IR sévère (15 < Cl. créat < 29 ml/min)	4
IR terminale (Cl. créat < 15 ml/min)	2
Cl. créat non renseignée	2

Interactions Médicamenteuses

- Dans l'étude, aucune contre-indication absolue concernant des traitements concomitants n'a été mise en évidence.



Patients traités par dabigatran

PATIENTS		INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES			INSUFFISANCE RENALE (clairance en ml/min)	FAIBLE POIDS (en kg)	DOSAGE (mg)
		0	1	2			
Rectorragie	n°1	x			-	-	-
	n°2	x			Sévère (27)	Oui (45)	110
	n°3		X		Modérée (50)	Non (90)	150
Hématurie	n°4		X		Légère (56)	-	110

Patients traités par rivaroxaban

E.I	PATIENTS	FACTEURS DE RISQUES			INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES			INSUFFISANCE RENALE (clairance en ml/min)	FAIBLE POIDS (en kg)	DOSAGE (mg)
		0	1	2	0	1	2			
Epistaxis	n°5			X				-	-	-
	n°6	X						Légère (78)	Non (94)	15
	n°7		X					Légère(63)	Non (77)	20
	n°8	X						Non	-	20
	n°9	X						Modérée (48)	Non (86)	20
	n°10			X				Terminale (14)	Non (79)	20
Rectorragie	n°11	X						Modérée (48)	-	15
	n°12	X						Sévère (22)	-	20
	n°13	X						Légère (65)	Non (60)	-
Melæna	n°14		X					Sévère (23)	Non (55)	15
	n°15	X						Modérée (42)	-	-
	n°16		X					Légère (63)	-	-
Hématurie	n°17		X					Légère (58)	Non (69)	20
	n°18	X						Sévère (19)	Oui (45)	15
Hématémèse	n°19	X						Terminale (9)	Non (60)	-

Traitements spécifiques

Traitements administrés	Nombre de patients
Culots de globules rouges	4
PPSB (Confidex®, Kanokad®)	1
Feiba®	1
Culots de globules rouges+ Confidex®	1
Méchage (Mérocel®)	3

GHS ? 13 patients

	Nombre de patients	Prix du GHS (en euros)	Durée du séjour (en jours)	Prix du GHS par jour (en euros)	Prix du médicament en hors T2A
GHS : 2161 Melæna et angiodysplasie du côlon	1	8752	18	486,22	-
GHS : 4325 Signes et symptômes concernant le rein et les voies urinaires grade IV	1	4819	6	803	-
GHS : 4324 Signes et symptômes concernant le rein et les voies urinaires grade III	1	3337	10	333,70	-
GHS : 2199 Transfert et autres séjours courts pour hémorragie digestive	3	757	1 (Décès)	757	Kanokad® : 125 euros (les 500 UI)
		750	1		-
		750	1		2 CGG (200 euros l'un)
GHS : 6182 Autres troubles de la lignée érythrocytaire grade I	1	2121	2	1056	2 CGG (200 euros l'un)
GHS : 6185 Autres troubles de la lignée érythrocytaire grade IV	1	6552	30	218	-
GHS : 2136 Hémorragie digestive grade III	3	5652	9	628	Feiba® (902,36 euros les 1000 UI) x2
			11	513	4 CGG (200 euros l'un)
			30	188,40	2 CGG (200 euros l'un) + Confidex® (107 euros les 500UI)
GHS : 838 Epistaxis	2	557	1	557	2 CGG (200 euros l'un)
		1520,35	2	760	-

Consultations

- Six patients ont été accueillis aux urgences sans hospitalisation : 4 épistaxis, une rectorragie et une hématurie. Leur prise en charge a été facturée entre 102,23 euros et 234,05 euros.

Durée des hospitalisations

	Retour au domicile le jour même	1 jour	> 1 jour	> 3 jours
Nombre de patients	6	4	2	7

1 décès

Devenir du traitement anticoagulant

	Nombre de patients
Reprise de l'AOD au même dosage	2
Reprise de l'AOD à un dosage inférieur	1
Relais par AVK	3
Arrêt d'anticoagulation	2
Relais par héparine	1
Relais par antiagrégant plaquettaire	3
Non renseignés	6

CONCLUSION

- 19 cas d'hémorragies avec AOD au SAU
- Population relativement homogène (patients âgés, indication cardio, avec facteurs de risque)
- Problème d'évaluation/ de suivi ? évitabilité
- Appréhension « négative »
- Risque relatif AVK versus AOD ?

**Je vous remercie
pour votre attention**