

Actualités dans le traitement anti-coagulant

Calcul du TTR et dosages des NACO

FEVRIER 2018

INR avec thromboplastine recombinante

Les AVK sont les anticoagulants oraux les plus fréquemment utilisés dans le traitement et la prévention de la maladie thromboembolique. Pourtant leur marge thérapeutique étroite est parfois difficile à cibler et elle est sujette à de nombreuses interférences alimentaires ou même médicamenteuses.

En raison de leurs propriétés pharmacocinétiques spécifiques, l'ajustement du traitement par AVK **nécessite un suivi et une surveillance stricte** de la décoagulation du patient.

Le suivi d'un traitement AVK se base aujourd'hui sur la mesure de l'INR.

La cible thérapeutique d'un INR est fonction de la pathologie traitée et doit se situer entre 2 et 4 suivant la pathologie.

Aujourd'hui, BioneXt Lab utilise l'**Innovin®**, une **thromboplastine recombinante** qui permet un dosage de l'INR plus standardisé. Sa valeur détermine le bon fonctionnement de la voie extrinsèque de la coagulation incluant les facteurs II, V, VII et X.

L'**Innovin®** étant plus sensible au déficit en **facteur VII** que les thromboplastines standard, elle permet d'anticiper et d'adapter si besoin le traitement beaucoup plus rapidement et finement qu'auparavant.

Le TTR – un indicateur de la pertinence d'un traitement anticoagulant sous AVK?

Le TTR d'après la méthode de Rosendaal (Time in Therapeutic Range) consiste en une surveillance des valeurs d'INR sur une durée déterminée. Le TTR représente le pourcentage de jours passé « dans la fourchette thérapeutique » pour la période considérée.

Pour exemple

un TTR de 40% indique pour un patient un équilibre de son traitement deux jours sur cinq.

Une évaluation du TTR peut donc être utilisée pour vérifier si un patient est bien équilibré sous AVK ou s'il y a besoin d'adaptation, voire d'un changement de molécule vers un nouvel anticoagulant oral (NACO). D'après les différentes publications, le TTR cible pour un traitement par AVK se trouverait au-delà de 65 %. Si on ne parvient pas à maintenir le patient dans la cible thérapeutique avec un TTR acceptable de 60 % les NACO peuvent être une alternative pour une réduction adéquate des risques d'événements emboliques ⁽¹⁾.

BioneXt Lab vous propose aujourd'hui le calcul du TTR sur le compte rendu de vos patients sous traitement AVK. La valeur indiquée pour le TTR intègre tous les INR du patient réalisés dans le même laboratoire sur une période de 60 jours. La valeur retenue pour le TTR est de 60%. En dessous de cette valeur, le patient n'est pas correctement équilibré et un traitement alternatif doit lui être proposé.

Les NOUVEAUX anticoagulants oraux (NACO) sont maintenant largement répandus dans la pratique médicale et présentent une alternative intéressante aux AVK traditionnels pour les patients souffrant d'une fibrillation auriculaire non valvulaire. Même si la pharmacocinétique et la pharmacodynamique de ces molécules ont été présentées comme largement prévisibles, la variabilité individuelle et les interactions médicamenteuses peuvent entraîner des modifications de la concentration circulante.

Certains patients sont plus exposés que d'autres à des variations thérapeutiques suite à l'administration d'une posologie standard.

Si des signes indirects peuvent refléter l'activité des molécules (certains paramètres de la coagulation) il est parfois utile de pouvoir prescrire la mesure de l'activité anticoagulante spécifique des nouveaux anticoagulants dans les cas suivants :

- Récurrence d'épisodes thrombotiques ou hémorragiques
- Avant une prise en charge chirurgicale programmée ou d'urgence
- Avant l'instauration d'un traitement fibrinolytique pour AVC ischémique
- Relais d'un anticoagulant par un autre
- Patients présentant des facteurs de risque hémorragique et/ou thrombotique : âge, insuffisance rénale et/ou hépatique, interactions médicamenteuses
- Patients de poids extrême
- Patients recevant des traitements antagonistes
- Contrôle de compliance

Liste des molécules disponibles à Luxembourg :

> Avec activité anti-facteur IIa:
Dabigatran-/PRADAXA

> Avec activité anti facteur-Xa d'administration orale:
Apixaban/ELIQUIS,
Rivaroxaban/XARELTO,
Edoxaban/LIXIANA

> Avec activité anti facteur-Xa d'administration sous-cutanée:
Danaparoïde/ORGARAN,
Fondaparinux/ARIXTRA ⁽²⁾,

Conclusion:

BioneXt Lab est aujourd'hui en mesure de vous proposer le dosage sérique de ces différents NACO.

Pour cela vous devez renseigner le type de NACO utilisé la posologie, l'heure de la prise médicamenteuse et préciser le contexte de la demande.

(1) Haute Autorité de Santé (France), Bon usage du Médicament - Fibrillation auriculaire non valvulaire Quelle place pour les anticoagulants oraux ? Juillet 2013 – Mise à jour Avril 2015

(2) Les anticoagulants en France en 2014 : état des lieux, synthèse et surveillance – Avril 2014

Pour plus d'informations contacter:

Dr Marie-Estelle Larcher, Biologiste
Tél. 285 777-285