

EPP : pertinence des prescriptions d'anticoagulants oraux directs

Contexte :

Les anticoagulants oraux directs (AOD) sont référencés depuis Octobre 2012 dans notre établissement. Suite à de nombreuses anomalies de prescription, une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est réalisée lors du premier semestre 2015.

Objectifs :

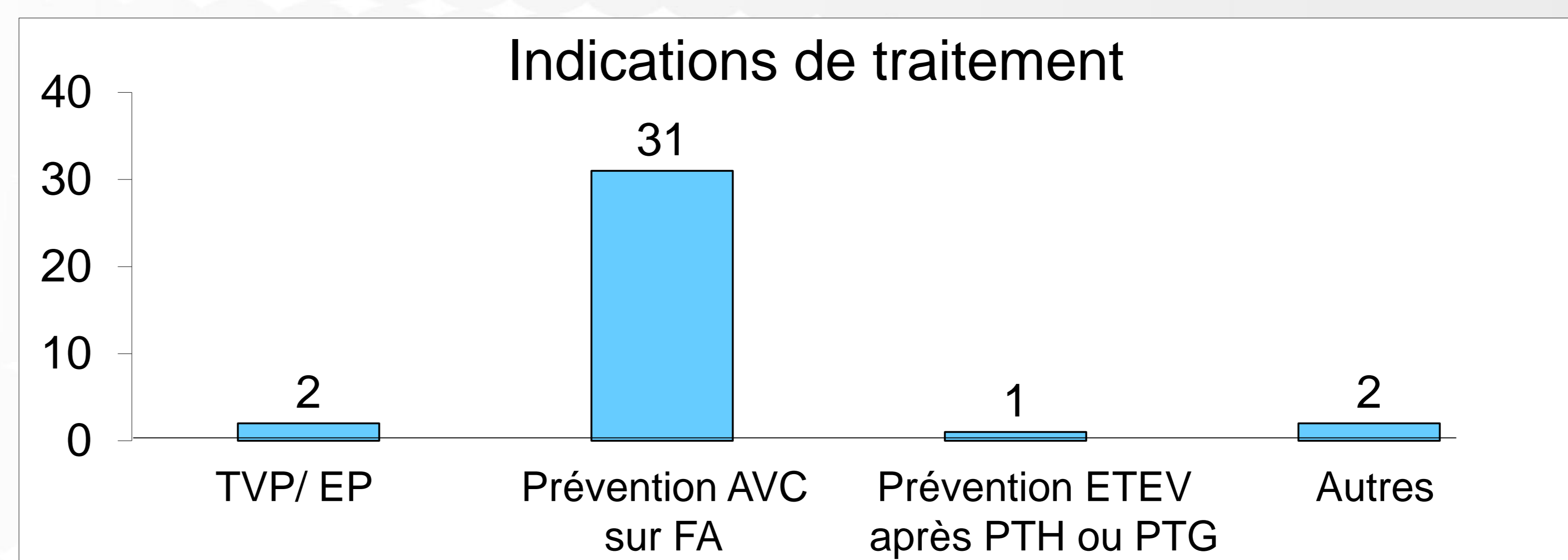
La pertinence des indications et posologies prescrites est évaluée.

Matériels et méthode :

Les dossiers audités concernent les patients de plus de 18 ans, hospitalisés en médecine ou en chirurgie, en cours de traitement par apixaban, dabigatran ou rivaroxaban. L'âge, le sexe, le poids, la créatininémie, l'indication, la posologies et les contre-indications des AOD sont relevés. Un avis d'expert cardiologue est sollicité quant à la pertinence des indications et posologies prescrites.

Résultats :

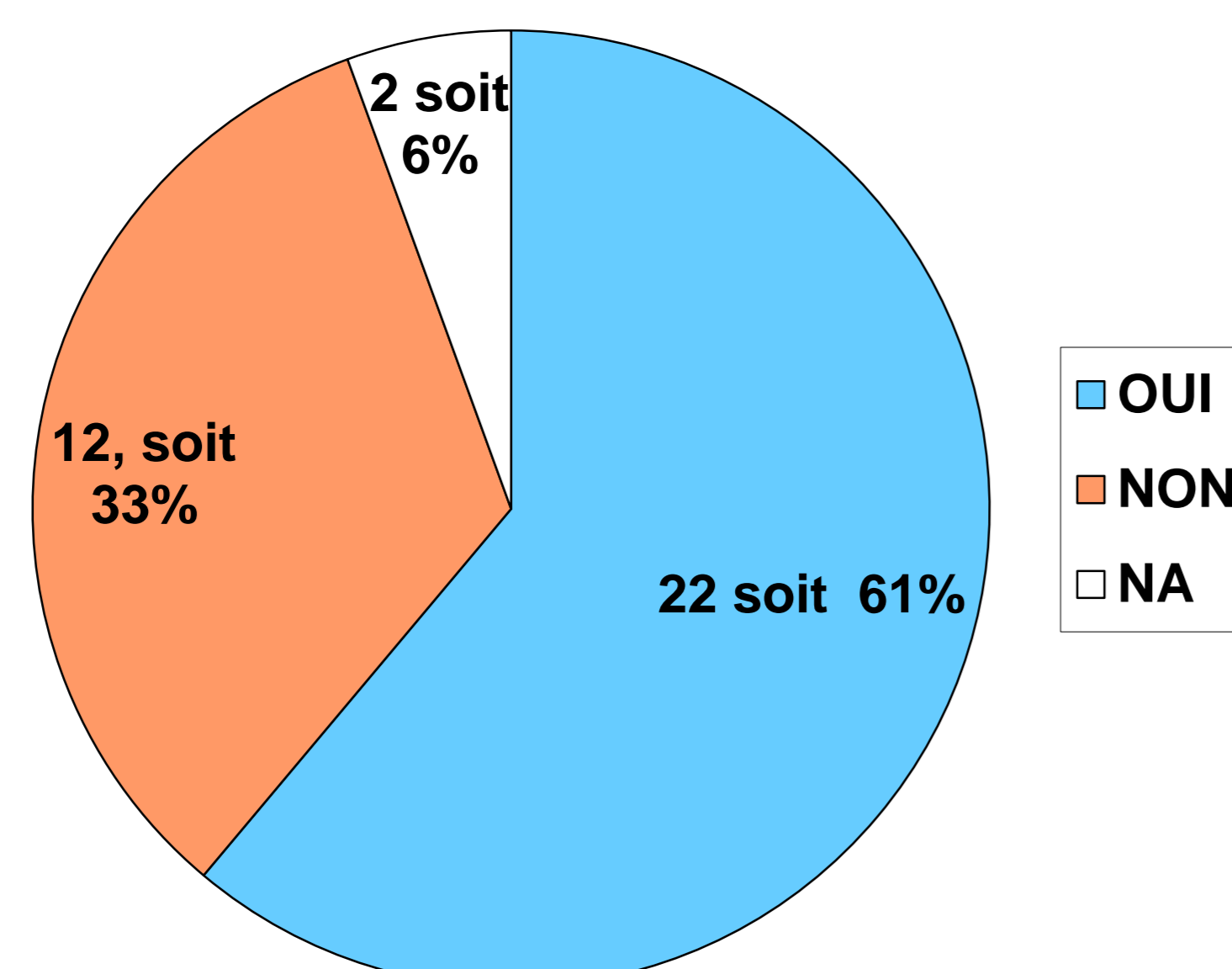
- 36 dossiers audités.
- 100% des prescriptions sont jugées pertinentes par l'avis d'expert.
- 2 indications sont hors AMM (prévention d'AVC sur thrombus intra-cardiaque et traitement de TVP au cours d'un cancer) et 2 contre-indications sont relevées (saignement évolutif et significatif et prescription concomitante d'anticoagulant).



Les résultats font état d'une population âgée et en surpoids : 64% des patients ont plus de 75 ans, 61% ont un IMC > à 25. 78% des patients ont un DFG < 90 mL/min (selon Gault et Cockcroft).

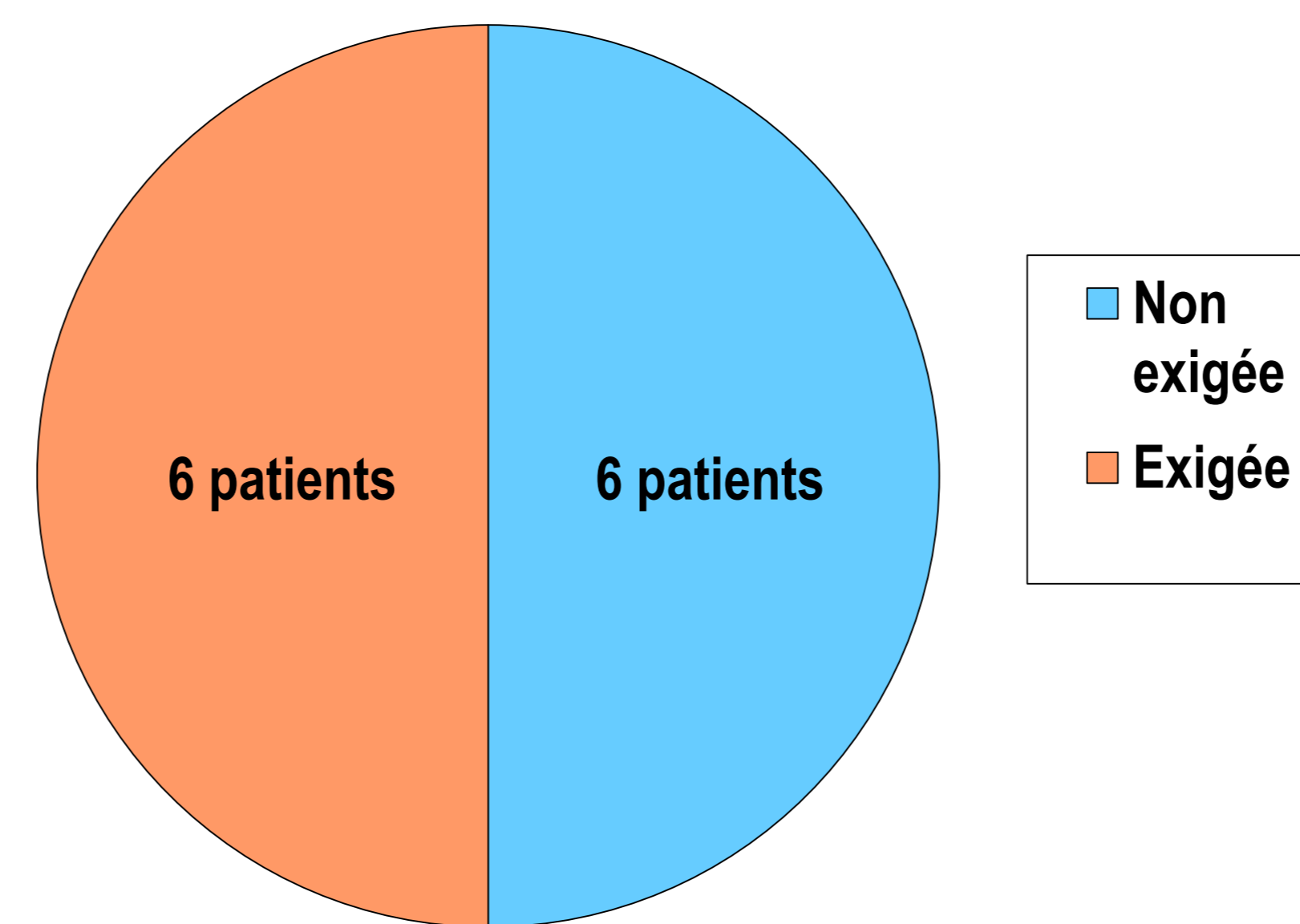
- 33% des patients ont une posologie réduite,
- 93% de ces posologies sont jugées pertinentes par les experts consultés.
- Seules 50% de ces réductions seraient nécessaires selon les AMM .

La posologie prescrite correspond-elle à la dose usuelle ?

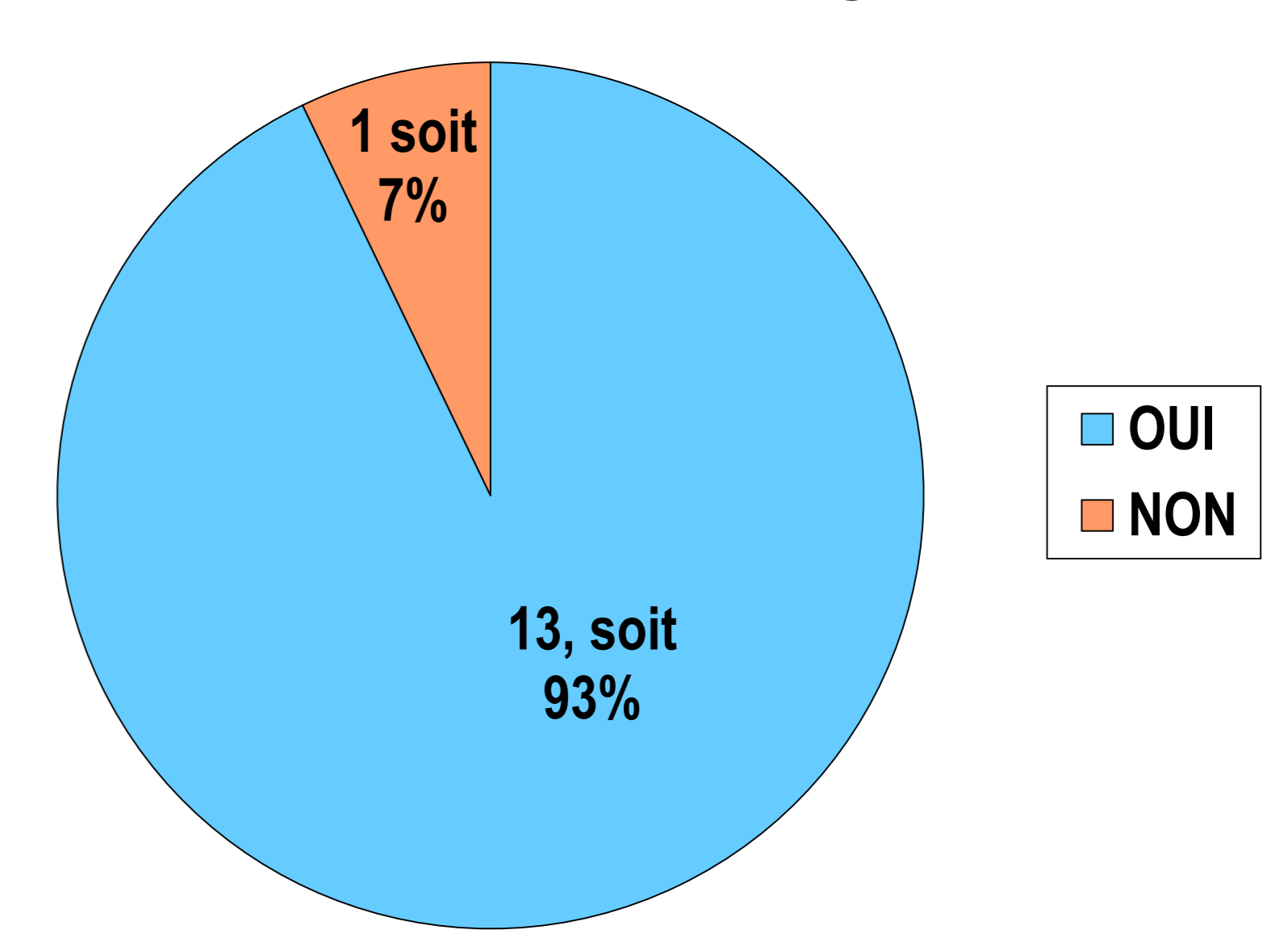


Rq : 2 NA = 2 cas hors-AMM

La réduction de posologie correspond-elle au RCP ?



La réduction de posologie est pertinente selon l'avis cardiologue ?



Discussion :

- Un tiers des prescriptions utilise une posologie réduite, non exigée par les RCP dans 50% des cas. Ces adaptations, justifiées par l'âge ou la fonction rénale du patient, sont basées sur l'expérience du cardiologue.
- Les contre-indications relevées nous incitent à communiquer sur l'utilisation des AOD auprès des prescripteurs non experts.
- Compte-tenu de la forte proportion de patients âgés, un carnet de suivi des AOD, destiné aux patients va être élaboré. Celui-ci permettra de renseigner le suivi des fonctions rénales et hépatiques.
- Le nombre d'interventions pharmaceutiques relatives aux prescriptions d'AOD constituera un indicateur de choix pour suivre l'efficacité des mesures prises.

CHR d'Orléans

¹ :Service Pharmacie

² :Service Cardiologie

³ :Service Gériatrie

⁴ :Service Evaluation des Pratiques Professionnelles

Auteurs :

POMMIER Alban¹

DA VIOLANTE Catherine¹

DIBON Olivier²

GORALSKI Marc²

BLANC Pascal³

TOUQUET-GARNAUD Sylvie⁴

HERMELIN Isabelle¹