

Laura Lohan¹, Marine Agullo¹, Marguerite Simon¹, Damien Perier², Maxime Villiet¹, Nicolas Terrail¹, Isabelle Giraud², Audrey Castet-Nicolas¹

1 : CHRU Montpellier, Pôle Pharmacie, Département Pharmacie Clinique et Dispensation, Pharmacie Lapeyronie

2 : CHRU Montpellier, Département d'Urgences Adultes, Hôpital Lapeyronie

Contexte

Les NACO sont indiqués dans la prévention des accidents thromboemboliques. Contrairement aux anti-vitamines K, ils ne nécessitent pas de surveillance biologique de routine. Leur utilisation peut néanmoins être associée à un risque de complications hémorragiques, particulièrement chez les sujets à risque (sujet âgés, insuffisants rénaux, polymédiqués...)

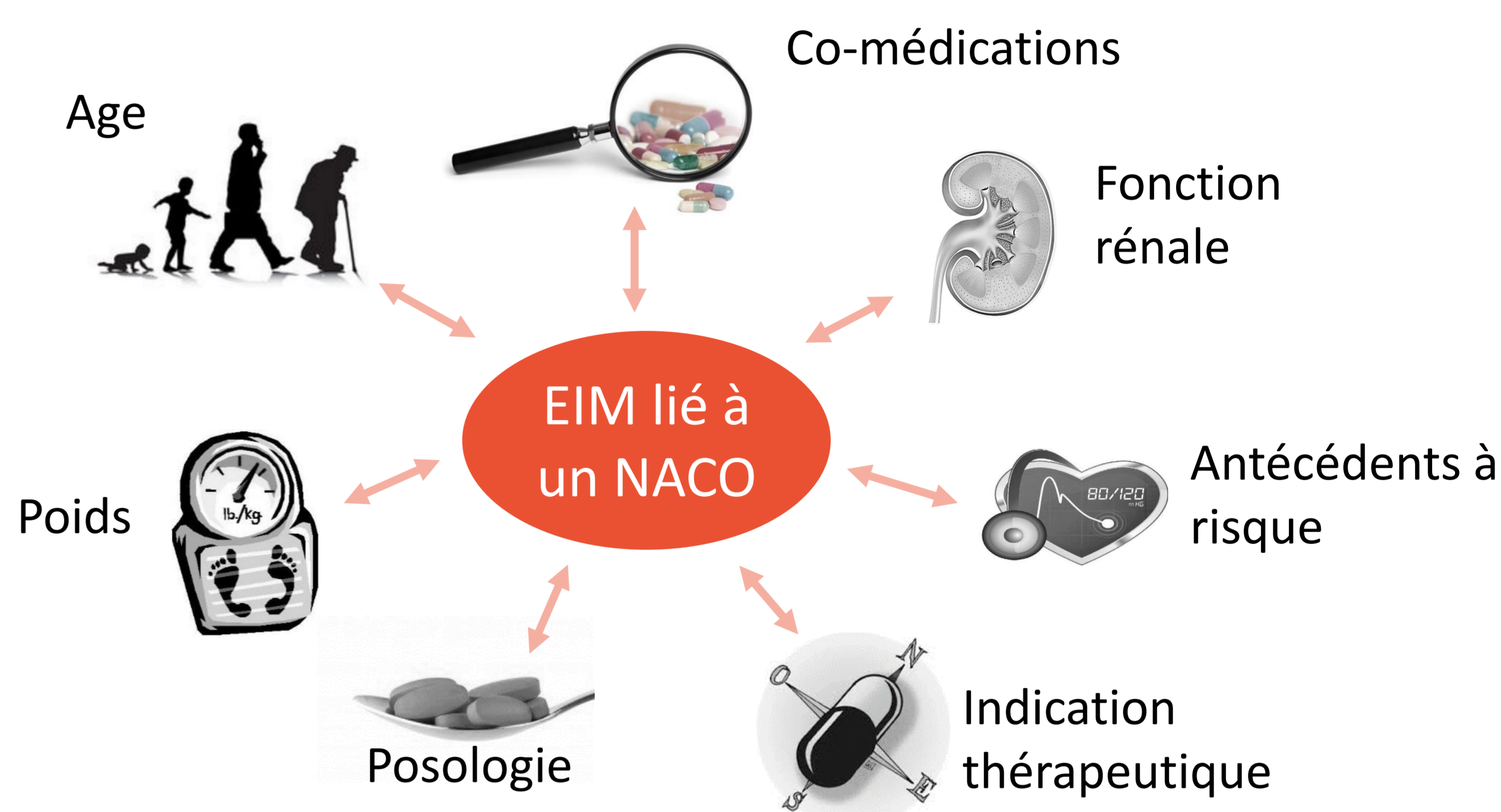
Objectifs

Détecter et caractériser les patients accueillis aux urgences pour EIM sous NACO

Patients et méthodes

Un observatoire des EIM a été mis en place à l'accueil des urgences où un **interne en pharmacie** est intégré à l'équipe médicale.

Le **profil de chaque patient** interrogé admis pour **EIM lié au NACO** de novembre 2011 à septembre 2013 a été relevé :



Résultats

Sur 23 patients sous NACO accueillis pour un EIM, le **traitement par NACO** (75% rivaroxaban, 25% dabigatran) **était directement incriminé pour 8 patients**.



Age médian : 86 ans



Poids extrêmes (< 50kg ou > 120kg) : 3 patients (50%)



Prescriptions hors AMM : 3 patients (37,5%)

- Prévention des complications thromboemboliques chez les patients atteints de fibrillation atriale sans facteurs de risques (n=2)
- Traitement d'une thrombose veineuse profonde non avérée (n=1)



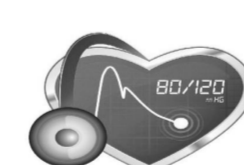
Insuffisance rénale modérée ou sévère : 5 patients (62,5%)

- 1 traitement aurait du être contre-indiqué
- 1 traitement aurait du être adapté



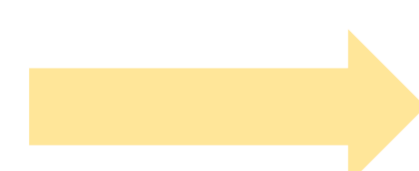
Interactions médicamenteuses : 5 patients (62,5%)

- 2 précautions d'emploi
- 3 à prendre en compte



Antécédents à risque : 4 patients (50%)

- Ulcère, gastrite
- Escarre sacrée stade IV
- HTA...



Hospitalisation : 75%

Arrêt du traitement : 50%

Discussion

Ce travail montre que les EIM sous NACO surviennent particulièrement lorsque les **modalités d'utilisation du RCP** ne sont pas suivies ou que la **surveillance** n'a pas été réalisée (interaction/antécédent à risque). Notons que le cas le plus sévère (hémorragie digestive grave avec déglobulisation) concernait une patiente cumulant tous ces facteurs de risques. Les NACO font l'objet d'un suivi renforcé afin de **limiter les risques de mésusage et de iatrogénie**. Compte tenu de ces résultats, il apparaît impératif de continuer à **sensibiliser** les prescripteurs et les patients au **respect des recommandations de bon usage** de ces médicaments. Il serait intéressant de comparer ces données à celles provenant de l'ensemble des patients traités par NACO dépistés dans notre observatoire.