

## CONTRE-INDICATIONS :

PRADAXA	XARELTO/ELIQUIS
Cl rénale (Cockcroft) <b>&lt;30mL/min</b> <b>IH sévère</b> <b>Prothèse valvulaire cardiaque</b> <b>Valvulopathie native sévère</b> <b>Saignement évolutif significatif ou lésions à risque de saignement majeur</b> (UGD, lésion cérébrale ou rachidienne, néoplasies malignes, varices œsophagiennes...), <b>Grossesse et allaitement</b> <b>Hypersensibilité</b> (PA ou excipient)	
- Traitement concomitant par <b>autres anticoagulants</b> (AVK, autres AOD, héparines), par <b>kétoconazole systémique, ciclosporine, itraconazole ou tacrolimus,</b>	- Traitement concomitant par <b>autres anticoagulants</b> (AVK, autres AOD, héparines)

## IM

**PRADAXA** : Inhibiteurs puissants de la **P-gp** (tels que l'amiodarone, le vérapamil, la quinidine, le kétoconazole et la clarithromycine), **inducteurs de P-gp** (rifampicine, millepertuis, carbamazépine, phénytoïne), IRSS ou IRSNA (augmentation du risque de saignement d'après étude RE-LY).

**XARELTO, ELIQUIS** : Inhibiteurs puissants du **CYP3A4** et de la **P-gp** (antimycosiques azolés (ex : kétoconazole) et inhibiteurs de la protéase du VIH (ex : ritonavir), **inducteurs puissants du CYP3A4** et de la **P-gp** (ex. phénytoïne, carbamazépine, phénobarbital ou millepertuis).

Pour tous les AOD : prudence avec les **médicaments modifiant l'hémostase** (AAS, AINS, antiagrégants plaquettaires).

## ANTIDOTE

**PPSB (Kanokad®, Octaplex®) 50UI/kg**  
(Recos GIHP)

## RELAIS ADO / AUTRES ANTICOAGULANTS

**HBPM** → **AOD** : début de l'AOD possible dès le lendemain de l'introduction de l'HBPM, à la place d'une injection.

**AOD** → **HBPM** : idem, injection HBPM à la place d'une prise per os d'AOD.

**AVK** → **AOD** : effet de l'AVK perdue après l'arrêt. Donc prise de l'AOD décalée, 48h après arrêt AVK, ou quand INR < 2 pour Pradaxa et Eliquis, et INR < 3 pour Xarelto.

**AOD** → **AVK** : délai nécessaire pour avoir pleine efficacité de l'AVK, donc chevauchement nécessaire des 2 traitements pendant 48h. Mesure INR avant administration suivante de l'AOD et 24h après dernière prise, stop si INR > 2. Poursuite AVK et équilibre.

(Source : Rapport ANSM sur les anticoagulants en France, avril 2014)

## CHIRURGIE ET NACO

**Intervention planifiée** : interruption du traitement pendant **24h avant** de pratiquer une intervention entraînant un risque de saignement mineur. En cas de **risque modéré ou majeur**, interruption **d'au moins 48h**.

Pour le **dabigatran**, en cas d'altération de la fonction rénale, prolongation des délais (jusqu'à **96h** au moins pour les patients à haut risque de saignement avec Cl entre **30-50 mL/min**).

Si l'hémostase est rapide et complète, **reprise** du traitement possible **6-8h après l'intervention**. Mais dans la plupart des cas, **préférable d'attendre 48-72h** (prévention antithrombotique assurée par **héparine** en attendant).

**Intervention non planifiée** : interrompre AOD. Si possible attendre **12h** au moins pour opérer, au mieux **24h** après la dernière prise.

Pour plus d'informations sur les AOD :

[http://site.geht.org/site/Pratiques-Professionnelles\\_472\\_.html](http://site.geht.org/site/Pratiques-Professionnelles_472_.html)

## GUIDE DE PRESCRIPTION DES ANTICOAGULANTS ORAUX DIRECTS (AOD)



**Centre Hospitalier Alpes Léman**

558 Route de Findrol  
BP 20 500  
74130 Contamine sur Arve  
Téléphone 04.50.82.20.00  
Fax : 04.50.82.22.25

Juin 2015  
Rédaction : Puzenat E.  
Validation : Montant P., Panh V.

► **Indications actuelles des AOD (variables selon les spécialités) :**

**(1) Prévention** primaire des événements thromboemboliques veineux chez les patients adultes ayant bénéficié d'une **chirurgie** programmée (PTH ou PTG).

**PRADAXA 75, 110\*,150\* MG**

**DCI :** Dabigatran Inhibiteur direct du **facteur IIa**.

Avaler les gélules entières, ne pas les ouvrir : augmentation du risque de saignement. Prendre à heure fixe.

**PRESCRIPTION**

Indication **(1)** :

Dose initiale	Dose d'entretien
<b>110mg, 1x/jour</b> , 2 à 4h après chirurgie V : 1,30€/j H : 0,32€/j	<b>220 mg, 1x/jour</b> pendant 28 à 35 jours (pour PTH) ou 10 jours (pour PTG).
<b>Pour le patient à risque (âge&gt;75 ans, insuffisance rénale légère à modérée, traitement concomitant par Verapamil, Amiodarone, Quinidine) :</b>	
<b>75 mg, 1x/jour</b> V : 1,30€/j	<b>150mg (2x75mg), 1x/jour</b> pendant 28-35 jours (pour PTH) ou 10 jours (pour PTG)

Indication **(2)** :

Dose habituelle	Dose chez les patients à risque
<b>150mg, 2x/jour</b> V : 2,46€/j H : 0,62€/j	<b>110mg, 2x/jour</b> si âge >80 ans, Cl rénale <50mL/min (formule de Cockcroft), si traitement concomitant par Amiodarone, Verapamil ou autres inhibiteurs de PGP, si poids <50kg, si risque élevé de saignement gastro-intestinal majeur.

**(2) Prévention** de l'AVC et de l'embolie systémique chez l'adulte avec une **FA non valvulaire**, associée à un ou plusieurs facteurs de risque tels que : ICC, HTA, diabète, âge > 75 ans, antécédents AVC, AIT.

**XARELTO 10\*, 15\* ET 20\* MG**

**DCI :** Rivaroxaban Inhibiteur direct du **facteur Xa**.

Ne pas croquer ou écraser les comprimés. A prendre au cours d'u repas, à heure fixe.

**PRESCRIPTION**

Indication **(1)** :

<b>10mg, 1x/jour</b> , 6 à 10h après chirurgie, puis pendant 5 semaines (PTH) ou 2 semaines (PTG) V : 2,48€/j H : 0,51€/j
--

Indication **(2)** :

Dose habituelle	Dose chez les patients à risque
<b>20mg, 1x/jour</b> V : 2,48€/j H : 0,49€/j	<b>15mg, 1x/jour</b> si Cl rénale de Cockcroft entre 30 et 49mL/min, si IH avec coagulopathie ou si risque hémorragique accru.

Indication **(3)** :

Dose initiale (phase aigüe)	Dose entretien
<b>15 mg, 2x/jour</b> , de J1 à J21 V : 4,96€/j H : 0,96€/j	<b>20 mg, 1x/jour</b> , J22 et suivants. En cas d'IR modérée à sévère, possibilité de diminuer à <b>15mg, 1x/jour</b> à partir de J22.

**Dosages disponibles au CHAL : \***

Coût du traitement/jour TTC : V = Ville / H = Hopital

**(3) Traitement curatif** de la MTEV (EP et TVP) et prévention des récives sous forme de TVP et d'EP suite à une TVP aigüe (durée 3 mois minimum, ≥ 6 mois si MTEV idiopathique ou avec facteur de risque persistant majeur).

**ELIQUIS 2,5\* ET 5\* MG**

**DCI :** Apixaban Inhibiteur direct du **facteur Xa**.

Ne pas croquer ou écraser les comprimés. Prendre à heure fixe.

**PRESCRIPTION**

Indication **(1)** :

Dose initiale (min 12h après chirurgie)	Dose d'entretien
<b>2,5 mg, 1x/j</b> V : 1,18€/j H : 0,24€/j	<b>2,5 mg en 2 prises/j</b> pendant 10 à 14 jours (pour PTG) ou 32 à 38 jours (pour PTH)

Indication **(2)** :

Dose habituelle	Dose pour les patients à risque : si Cl < 30mL/min (Cockcroft) ou si au moins 2 des critères suivants
<b>5 mg, 2x/jour</b> V : 2,36€/j H : 0,46€/j	<b>2,5 mg 2x/jour</b> Si âge ≥80 ans, poids corporel ≤ 60 kg, créatinine sérique ≥ 1,5 mg/dl (133 µmoles/l).

Indication **(3)** :

Dose initiale (phase aigüe)	Dose entretien
<b>10 mg, 2x/jour</b> pendant 7 jours V : 4,72€/j H : 0,92€/j	<b>5 mg, 2x/jour</b> pendant 3 mois  <b>Prévention des récives : 2,5mg, 2x/jour</b>