

NOUVEAUX TRAITEMENTS DE LA MALADIE THROMBO-EMBOLIQUE VEINEUSE (MTEV).

Introduction

Depuis plus de 50 ans (publication de BARRITT & JORDAN, Lancet 1960) le traitement de la MTEV est l'association héparines (HNF) - Warfarine (AVK).

Il y a 20 ans le traitement de référence a été modifié avec l'apparition des héparines de bas poids moléculaires (HBPM). Les HBPM puis les héparinoïdes de synthèse (Fondaparinux) ont été, en dehors de l'insuffisance rénale, préférées aux HNF, avec relais (immédiat) AVK.

L'apparition voilà cinq ans de nouvelles molécules anti-thrombotiques aux propriétés différentes a changé la situation.

Il s'agit ici en particulier

- du Rivaroxaban, Xarelto* (inhibiteur du facteur Xa, $\frac{1}{2}$ vie 6-12 H),

mais aussi

- du Dabigatran, Pradaxa* (inhibiteur du facteur IIa, $\frac{1}{2}$ vie 8-17 H),
- de l'Apixaban, Eliquis* (inhibiteur du facteur Xa, $\frac{1}{2}$ vie 8-15 H).

Plusieurs études ont montré la non infériorité des deux premières molécules par rapport aux AVK.

1. Justificatif pédagogique

L'objectif de cette réunion est de maîtriser au mieux ces nouveaux traitements de la MTEV qui introduisent un changement radical de sa prise en charge.

A l'issue de la réunion, les participants seront en mesure de mettre un(e) patient(e) ayant une TVP sous anti-thrombotique.

2. Pré-requis

Ce programme s'adresse à tout médecin, en particulier vasculaire, devant pouvoir initier le traitement d'une MTEV, de même qu'à une infirmière ou une sage femme.

3. Objectifs

A l'issue de cette formation, l'intéressé(e) devra savoir instaurer un traitement par anticoagulant oral et prendre en charge les patients justifiant de ces traitements

- sur le plan préventif,
- sur le plan curatif.

Il(elle) devra:

- connaître les indications et contre-indications des nouveaux anti-thrombotiques,
- savoir les prescrire, faire un relais AVK/anti-thrombotiques et inversement
- connaître les nouveaux moyens de surveillance.

4. Organisation pédagogique

Deux demi-journées de formation.

- La première partie de la formation sera un exposé théorique en matinée.
- La seconde partie sera réservée à des cas cliniques, pratiques, mise en situation clinique, l'après midi.

5. Moyen

Salle de réunion (40 personnes environ, Rue Cabanis).

Vidéo projecteur, ordinateur.

Tableau blanc avec marqueurs.

6. Ressources humaines

Expert : Docteur Jacqueline CONARD.

Responsable pédagogique : Docteur Santo SARAGOSTI.

Animateur : Docteur Pierre JEANDET.

7. Evaluation par Internet

Evaluation des acquis et de la qualité de l'action par les participants (Internet).

8. Références Bibliographiques

The EINSTEIN Investigators

Oral Rivaroxaban for Symptomatic Venous Thromboembolism

N Engl J Med 2010; 363:2499-2510 December 23, 2010 DOI: 10.1056/NEJMoa1007903

The EINSTEIN-PE Investigators

Oral Rivaroxaban for the Treatment of Symptomatic Pulmonary Embolism

N Engl J Med 2012; 366:1287-1297 April 5, 2012 DOI: 10.1056/NEJMoa1113572

Pernod G et al.

Questions-réponses sur l'utilisation du Rivaroxaban pour le traitement de la maladie thromboembolique veineuse.

J Mal Vasc (2012)

Samama MM et al,

Assessment of laboratory assays to measure Rivaroxaban-an oral, direct factor Xa inhibitor.

Thromb Haemost 2010 ; 103 :815

Anticoagulant drugs in the treatment of pulmonary embolism; A controlled trial.

Lancet, 1960 Jun 18;1 (7138):1309 -12

9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-based Clinical Practice Guidelines.

Executive summary: antithrombotic therapy and prevention of thromboses,
Chest 2012; 141; 7S-47S