



**DÉCLARATION DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LA NEUTRALISATION DES  
ANTICOAGULANTS ORAUX DIRECTS (AOD)**



**GROUPE DE TRAVAIL CHARGÉ DE FAIRE LE POINT SUR LES AOD :**

Présidente : Susan Nahirniak, M.D.

Membres : Brian Muirhead, M.D.  
Katerina Pavenski, M.D.  
Kathryn Webert, M.D.

Représentante du ministère provincial : Judy Hoff (Sask.)

Date de publication originale : 1<sup>er</sup> novembre 2014

Date de la dernière révision : 1<sup>er</sup> octobre 2018



## DÉCLARATION DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LA NEUTRALISATION DES ANTICOAGULANTS ORAUX DIRECTS (AOD)

### Inhibiteur direct de la thrombine (dabigatran)

Étant donné qu'un antidote spécifique (idarucizumab) pour l'inhibiteur direct de la thrombine (dabigatran) est approuvé et disponible au Canada, il n'est pas recommandé d'utiliser les concentrés de complexes prothrombiniques (CCP), le FEIBA ou le facteur VIIa recombinant pour neutraliser cet agent. L'administration de plasma congelé ou de vitamine K ne procurera aucun bienfait dans les cas de saignement associé à l'inhibiteur direct de la thrombine, sauf s'il y a une coagulopathie concomitante d'étiologie différente.

### Inhibiteurs directs du facteur Xa (rivaroxaban, apixaban, édoxaban)

Bien qu'il existe des études sur des animaux et des volontaires humains ainsi que de petites études observationnelles rétrospectives sur l'utilisation de protéines plasmatiques pour neutraliser l'action d'anticoagulants oraux directs (AOD), on ne dispose d'aucune étude comparative de bonne qualité chez les humains qui utilise les résultats liés au saignement clinique comme critères d'évaluation de ces agents neutralisants. Étant donné l'absence de données sur la posologie, l'innocuité et l'efficacité de ces produits, le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins ne peut formuler de recommandation sur l'utilisation de CCP, de FEIBA ou du facteur VIIa recombinant pour neutraliser l'action des inhibiteurs directs du facteur Xa. L'administration de plasma congelé ou de vitamine K ne procurera aucun bienfait dans les cas de saignement associé à l'inhibiteur direct du facteur Xa, sauf s'il y a une coagulopathie concomitante d'étiologie différente. Toutefois, il est important d'envisager les mesures suivantes pour les patients qui présentent un **saignement modéré ou important** pendant qu'ils reçoivent des inhibiteurs directs du facteur Xa, jusqu'à ce qu'un antidote spécifique soit disponible :

1. Consulter un spécialiste du domaine de l'hématologie, de la thrombose ou de la médecine transfusionnelle.
2. Cesser l'administration d'anticoagulant.
3. Cesser l'administration concomitante de médicaments antiplaquettaires. La transfusion de plaquettes peut être indiquée dans les cas où il y a un saignement important et un recours récent à des agents antiplaquettaires.
4. Déterminer et traiter la cause du saignement. Appliquer un traitement local ou circonscrit au siège de l'hémorragie, selon les besoins.
5. Transfuser des globules rouges, selon les besoins.
6. Transfuser des plaquettes en cas de thrombopénie importante ( $< 50 \times 10^9/l$ ).
7. Si possible, retarder toute intervention chirurgicale ou technique interventionnelle jusqu'à l'élimination du médicament.



8. Envisager l'utilisation d'acide tranexamique (aucune étude sur la posologie ou l'efficacité, mais une posologie possible pourrait être de 1 g ou de 10 mg/kg en intraveineuse).

En cas de saignement important menaçant le pronostic vital et si l'inhibiteur du facteur Xa est actif (selon l'heure d'administration de la dernière dose et la clairance de la créatinine), Thrombose Canada recommande l'administration de CPP à raison de 50 UI/kg, jusqu'à concurrence de 3 000 UI comme stratégie de gestion du saignement.

Le Comité consultatif national recommande que les établissements ou les régions mettent en place des protocoles de gestion des saignements pour les saignements qui sont attribuables aux inhibiteurs du facteur Xa et qui représentent une menace pour la vie ou l'intégrité d'un membre. Ces protocoles doivent contenir des tests de laboratoire pertinents et des méthodes appropriées de gestion de l'hémostase.

Vous trouverez des renseignements complémentaires sur le site de Thrombose Canada, au [www.thrombosiscanada.ca](http://www.thrombosiscanada.ca).