

Prise en charge aux urgences des hémorragies gastro-intestinales sous anticoagulants oraux



Réseau d'Urgence Ligérien et Ardèche Nord



Drs B. RIOCREUX (CH Roanne, Urgences-SAMU42B)
P. Cavalli, T. Lefebvre, M. Martinez, F. Ballereau, A. Viallon



DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

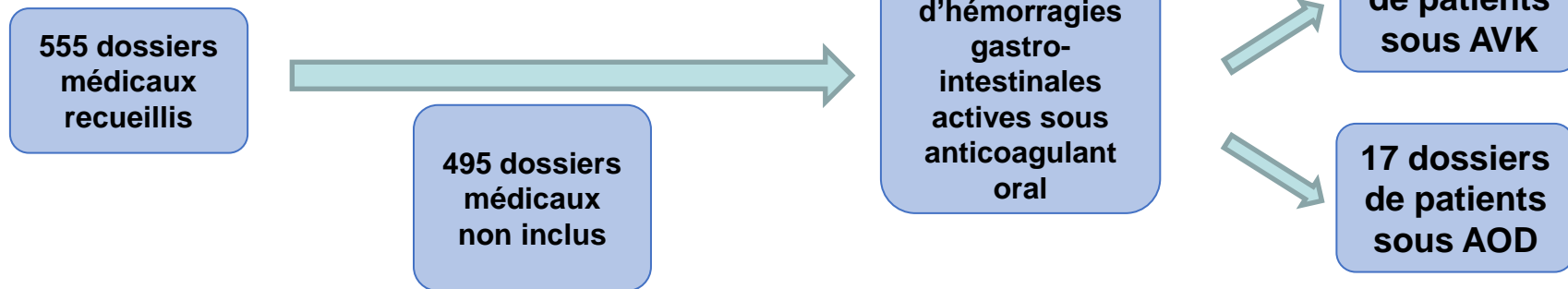
- OUI NON
- OUI NON
- OUI NON
- OUI NON

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002)



L'orateur ne souhaite pas répondre.

- **Etude descriptive rétrospective multicentrique dans des services d'urgences (Roanne, Montbrison et Firminy)**
- **Durée 3 ans**
- **Objectifs de l'étude: évaluation des pratiques aux urgences concernant la prise en charge des hémorragies gastro-intestinales actives sous anticoagulant oral**
- Femmes (48%) Hommes (52%),
- Âge médian 82 ans, Poids médian 70 kgs
- Comorbidités cardiovasculaires (98%),
- Indication d'anticoagulation: FA et MTEV
- Antiagrégation plaquettaire associée (15%)



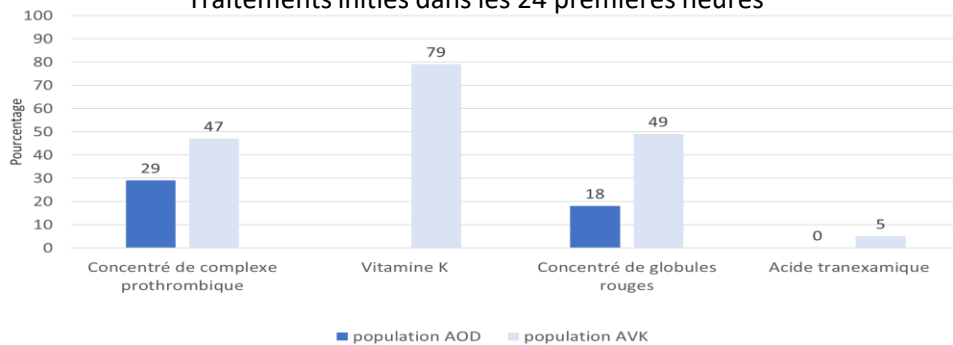
Signes cliniques des patients à leur admission aux urgences

Variables	Effectifs analysés pour chaque variable AOD AVK	Population générale N=60	Patients sous AOD N=17	Patients sous AVK N=43	P-value
Melena, n (%)	17 43	23 (38)	5 (29)	18 (42)	0.549
Rectorragie, n (%)	17 43	41 (68)	12 (71)	29 (67)	1
Hématémèse, n (%)	17 43	8 (13)	3 (18)	5 (12)	0.676
PAs (mmHg), médiane [Q1-Q3]	17 43	124 [105-144]	119 [110-146]	128 [105-142]	0.535
PAs (mmHg), min-max	17 43	71-203	71-182	80-203	
Fc (bpm), médiane [Q1-Q3]	17 43	78 [68-92]	81 [74-91]	77 [68-92]	0.371
Hémorragie grave selon la classification ISTH (critères de major bleeding), n (%)	13 38	14 (23)	2 (12)	12 (28)	0.299

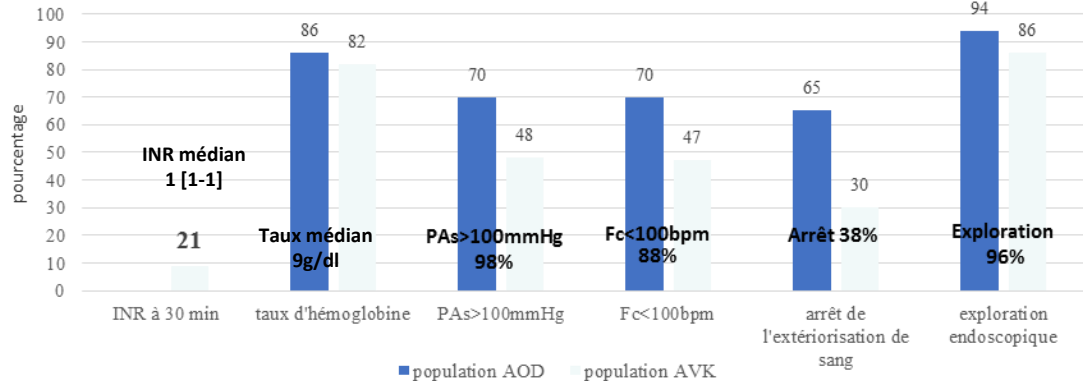
Signes biologiques à leur admission aux urgences

Variables	Effectif de patients Analysables pour chaque variable AOD AVK	Population générale	Patients sous AOD N=17	Patients sous AVK N=43	P-value
AOD, n (%)	17 43	2 (3)	2 (12)		
Dosage AOD (ng/mL), médiane [Q1-Q3]	2 0	148 [121-174]	148 [121-174]		
INR, n (%)	17 43	47 (78)	5 (29)	42 (98)	<0.001
Dosage INR, médiane [Q1-Q3]	5 42	3 [2-4]		3 [2-4]	

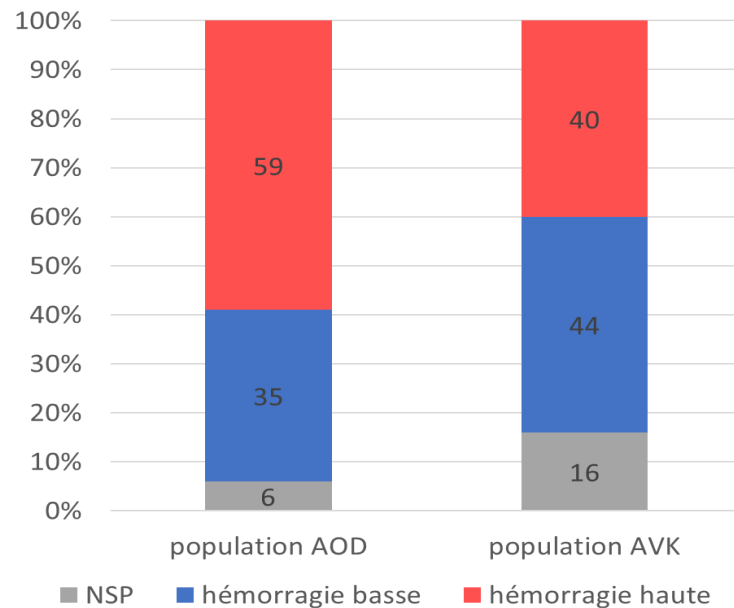
Traitements initiés dans les 24 premières heures



Contrôle de l'efficacité des traitements dans les 24 premières heures de prise en charge



Localisation de l'hémorragie dans les populations AOD et AVK



URGENCES

www.urgences-lecongres.org



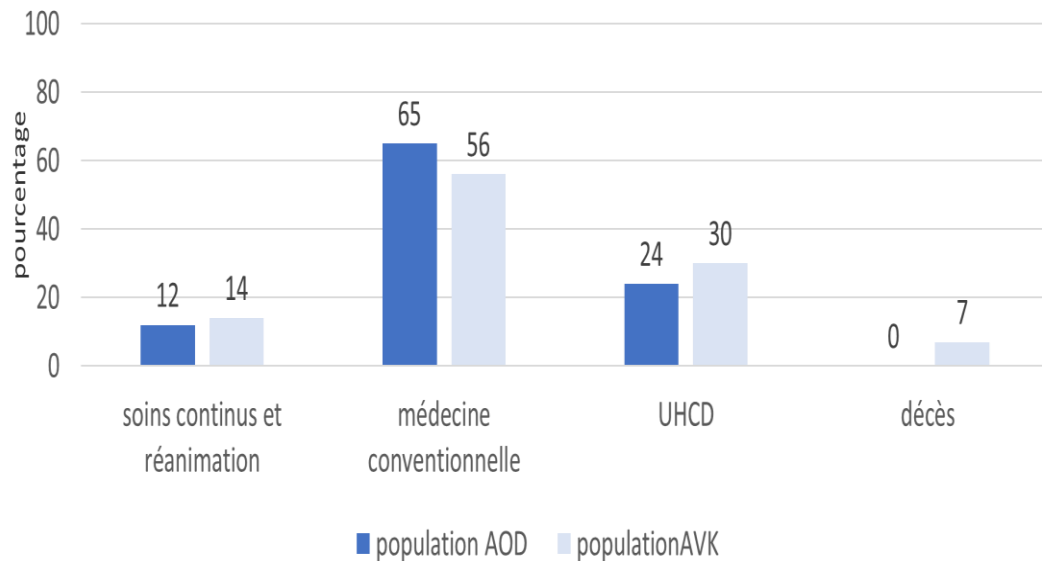
URGENCES
LE CONGRÈS



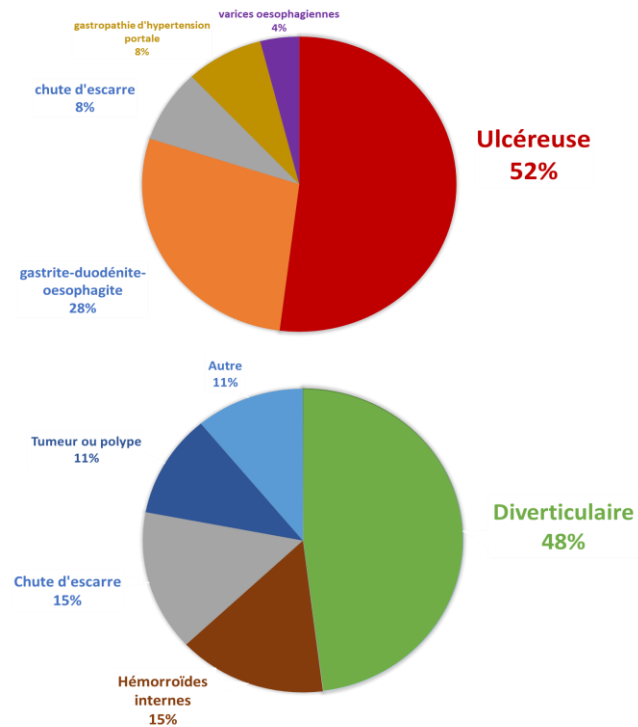
10-11-12 JUN
2020

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS PORTE MAILLOT

Devenir



Étiologie de l'hémorragie dans la population générale



DISCUSSION

- Paramètres biologiques:
 - contrôle INR dans $\frac{1}{4}$ des cas;
 - dosage AOD;
 - antidotes spécifiques.
- Traitements: endoscopie, acide tranexamique.
- Morbi-mortalité et devenir.
- Limites de l'étude: méthodologie, recueil de données, réalité de terrain.

CONCLUSION

L'hémorragie gastro-intestinale active sous AC:

- Polymorphisme de présentation
- Prise en charge complexe et perfectible
- Protocoliser!!
- PHRC