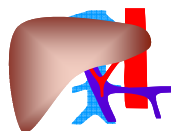




CENTRE DE REFERENCE DES MALADIES VASCULAIRES DU FOIE (C.R.M.V.F.)

Hôpital Beaujon
100 bd du Général Leclerc 92110 Clichy



Service d'Hépatologie
Pavillon Abrami (consultation)
Pavillon Sergent (hospitalisation)

Tél. : +33 (0)1 40 87 51 60 ou +33 (0)1 40 87 55 97

Courriel : crmvf.foie@bjn.aphp.fr

Fax : +33 (0)1 47 37 05 33

LES ANTICOAGULANTS

Madame, Monsieur,

Un médecin vous a appris que vous étiez atteint(e) d'une maladie vasculaire du foie nécessitant un traitement par anticoagulant. Cette notice d'information a pour but de vous expliquer en quoi consiste ce traitement et quelle en est la surveillance.

Pourquoi vous a-t-on prescrit un traitement anticoagulant ?

Vous êtes atteints d'une maladie des vaisseaux du foie, suite à une obstruction d'une ou de plusieurs veines du foie. Un traitement anticoagulant dont l'objectif est de fluidifier le sang, vous a été prescrit. Ce traitement peut désobstruer les vaisseaux obstrués mais surtout il permet d'éviter que d'autres vaisseaux ne se bouchent.

Quels sont les traitements anticoagulants que vous pouvez avoir?

Il existe quatre classes de traitement anticoagulant :

- les anti-vitamine K (AVK): SINTROM 4mg, MINISINTROM 1mg, COUMADINE 2mg, COUMADINE 5mg, APEGMONE* 4mg, PREVISCAN 20mg, PINDIONE* 50mg.
- les héparines : héparine, calciparine, héparines de bas poids moléculaires (LOVENOX FRAGMINE, FRAXIPARINE, INNOHEP, FRAXODI, CLIVARINE), le fondaparinux (ARIXTRA)
- le danaparoïde sodique (ORGARAN)
- l'hirudine.

Le fondaparinux et le danaparoïde sodique et l'hirudine sont des traitements utilisés lorsqu'il existe une allergie connue aux autres traitements à base d'héparine.

Comment marche le traitement anticoagulant par anti-vitamine K?

Un anti-vitamine K est un médicament anti-coagulant, c'est-à-dire un médicament qui ralentit la coagulation. La vitamine K est nécessaire à la fabrication des facteurs de coagulation. Ainsi les anti-vitamine K en s'opposant à l'action de la vitamine K, diminuent la fabrication (synthèse) de ces facteurs de la coagulation et donc ont une action anticoagulante.

Le traitement se prend sous forme de comprimés, par voie orale.

L'effet anticoagulant **apparaît au bout de 24h à 96 h** après la prise du comprimé selon le médicament prescrit et selon le patient. Le SINTROM agit plus rapidement que le PREVISCAN qui lui-même agit plus rapidement que la COUMADINE.

De même cet effet anticoagulant **ne disparaît que 24h à 96 h** après la dernière prise. Il faut donc prévoir d'arrêter le traitement quelques jours avant une intervention (chirurgie, extraction de dent...) et que votre médecin prévoit un « relais » avec des médicaments qui agissent plus rapidement et moins longtemps. Ces médicaments sont généralement des héparines de bas poids moléculaire.

Le traitement par AVK doit être suivi avec une grande vigilance car deux risques principaux doivent être évités : **l'hémorragie liée à un surdosage, et la thrombose liée à un sous-dosage.**

Qu'est-ce qu'un INR ?

L'INR (International Normalized Ratio) est un examen de laboratoire réalisé à partir d'un prélèvement de sang.

Il permet d'évaluer l'activité du traitement anti-vitamine K. Il mesure le temps de coagulation d'un patient et le compare à celui d'un sujet qui ne reçoit pas de traitement anti-vitamine K.

En dehors des maladies du foie, chez un sujet non traité, l'INR est proche de 1. Chez un patient traité par un anti-vitamine K, plus le sang est " liquide », ou « fluide ", plus le temps de coagulation s'allonge et plus l'INR augmente (c'est-à-dire est supérieur à 2).

Il est conseillé de toujours faire mesurer son INR dans le même laboratoire. L'INR " cible " est la valeur d'INR à rechercher pour obtenir un traitement équilibré (sans risque d'hémorragie ou de thrombose):

- La cible thérapeutique habituelle se situe généralement à une valeur d'INR **entre 2 et 3**.
- Si l'INR est **plus bas que 2**, c'est qu'il existe peut être un **sous dosage**, et donc un risque d'obstruction des vaisseaux, il faut donc contacter le médecin qui vous suit pour éventuellement modifier les doses.
- Si l'INR est plus élevé que 3, c'est qu'il existe un **sur dosage**. Il y a donc un risque de saignement.
- Un INR supérieur à 5 est associé à un risque hémorragique très significatif.

Un traitement équilibré correspond à un INR stable lors de plusieurs contrôles consécutifs pour une même dose.

Lorsque le foie ne fonctionne pas correctement (facteur V bas), la surveillance de l'INR peut être insuffisante pour bien équilibrer le traitement. Votre médecin peut dans ce cas surveiller vos facteurs de coagulation (le facteur II doit alors être entre 20 et 30%, en s'assurant que le facteur VII est supérieur à 15%)

Quels sont les risques d'un traitement anti-vitamine K ?

Chez un patient traité, la prise d'anti-vitamine K expose à deux risques principaux :

- L'hémorragie liée à un surdosage,
- La thrombose (formation d'un caillot sanguin dans un vaisseau) liée à un sous-dosage.

Il est donc important de bien surveiller votre traitement pour qu'il soit équilibré.

Quand doit-on contrôler son INR ?

En début de traitement, l'INR doit être mesuré fréquemment pour adapter la dose d'anti-vitamine K qui convient, car correspondant à l'obtention de l'INR « cible ». En effet, la même dose d'anti-vitamine K ne provoque pas le même ralentissement de la coagulation chez tous les patients.

Une fois que la dose appropriée est déterminée, la fréquence du contrôle de l'INR peut diminuer progressivement, mais il devra être effectué au moins une fois par mois.

Certaines circonstances particulières peuvent provoquer un déséquilibre du traitement en augmentant, ou au contraire en diminuant, son effet anticoagulant. Ces circonstances sont principalement représentées par la prise simultanée de certains médicaments. Elles nécessiteront des contrôles supplémentaires de l'INR afin d'adapter la dose.

Quel est le rythme de surveillance ?

Surveillance de routine: contrôle de l'INR au moins **une fois par mois**.

Si votre traitement est déséquilibré (modification de dose, maladie intercurrente, introduction ou retrait d'un médicament, jeûne, vomissements, diarrhée, instabilité des résultats de l'INR), il faut en parler à votre médecin. Il faudra réduire les doses en cas de jeûne ou de vomissements et contrôler l'INR

⚠ Attention aux interactions médicamenteuses

Lors de chaque nouvelle prescription, il faut en parler à votre médecin. Il vérifiera l'absence d' "*Interactions médicamenteuses* ". Il contrôlera l'INR 3-4 jours après toute modification, mise en route ou arrêt d'un autre médicament.

Les médicaments susceptibles d'interagir avec les AVK et donc de modifier l'INR sont très nombreux.

L'automédication est dangereuse, par exemple avec l'aspirine, un anti-inflammatoire, ou certains antalgiques en vente libre contenant de l'Ibuprofène. Vous demander avis à votre médecin avant de prendre tout médicament supplémentaire, y compris dans des situations très banales, telles que la survenue d'une douleur, d'un rhumatisme, d'une lésion de la peau ou d'une infection (fièvre, grippe, angine...).

Quels sont les signes évocateurs de surdosage ?

Les signes évocateurs de surdosage peuvent être :

- soit banals : saignements des gencives (gingivorragies), du nez (épistaxis), règles exceptionnellement abondantes, apparition d'hématomes,
- soit plus inquiétants : sang dans les urines (hématurie), présence de sang rouge dans les selles, ou selles noires (rectorragies ou méléna), vomissement de sang (hématémèse), saignement d'une plaie qui ne s'arrête pas, hémorragie conjonctivale au niveau de l'œil (œil rouge)
- soit trompeurs (apparition de signes pouvant évoquer un saignement interne, non visible) : fatigue inhabituelle, essoufflement anormal, maux de tête ne cédant pas au traitement habituel, malaise inexplicé.

Dans tous les cas, un contrôle de l'INR est nécessaire. En fonction des résultats et des signes cliniques, le médecin prendra les mesures nécessaires. Celles-ci peuvent aller de la simple suppression de dose à l'administration par voie orale ou injectable de vitamine K.

En cas de suspicion d'hémorragie, il faut contacter rapidement votre médecin traitant.

Le carnet d'information et de suivi des anti-vitamines K rappelle les règles de bon usage et vous permet :

- De disposer des résultats d'INR,
- De toujours signaler la prise d'anti-vitamine K à votre médecin, pharmacien, biologiste, chirurgien dentiste, kinésithérapeute ou infirmier (ère).

Peut-on prendre des médicaments en même temps qu'un anti-vitamine K?

Il est dangereux de prendre d'autres médicaments que ceux prescrits par un médecin, car nombreux sont ceux qui modifient l'action des anti-vitamines K :

- soit en augmentant leur effet (surdosage), avec risque d'hémorragie,
- soit en diminuant leur effet (sous-dosage), avec risque de thrombose

La règle, très simple, consiste à ne jamais utiliser de médicament qui n'ait été prescrit par un médecin. Il ne faut jamais prendre un autre médicament de sa propre initiative, même ceux obtenus sans ordonnance (par exemple, l'aspirine).

Cette règle s'applique en toutes circonstances, y compris dans des situations très banales, telles la survenue d'une douleur, d'un rhumatisme ou d'une infection, qui doivent amener à consulter votre médecin traitant.

Faut-il signaler que l'on prend un Anti-Vitamine K ?

Oui, pour éviter tout risque d'hémorragie, il faut toujours signaler toute prise d'anti-vitamine K au personnel médical et paramédical :

- médecin,
- chirurgien,
- anesthésiste, dentiste
- pharmacien,
- sage-femme, kinésithérapeute,
- infirmière,
- biologiste...

Portez toujours sur vous, une carte mentionnant que vous prenez un anti-vitamine K.

Que faire si on oublie de prendre son anti-vitamine K ?

Il ne faut jamais prendre deux prises d'anti-vitamine K dans la même journée (risque d'hémorragie).

La prise médicamenteuse " oubliée " peut être " rattrapée " dans un délai de 8 heures après l'heure habituelle d'administration. Passé ce délai, il est préférable de " sauter " cette prise et de prendre la suivante à l'heure habituelle, le lendemain.

Exemples :

Si vous avez l'habitude de prendre votre traitement le soir vers 20 heures, en cas d'oubli, vous pouvez prendre votre traitement jusqu'au coucher. Passée l'heure du coucher, il est préférable d'attendre le lendemain soir vers 20 heures pour prendre votre traitement.

Si vous avez l'habitude de prendre votre traitement à 16 heures, en cas d'oubli vous pouvez prendre votre traitement jusqu'au coucher, sans dépasser minuit (16 h + 8 h = 24 h). Passé ce délai, il est préférable d'attendre le lendemain 16 heures pour prendre votre traitement.

Afin d'éviter tout oubli, il est recommandé d'utiliser un pilulier semainier. Il faut prévenir votre médecin traitant en cas d'oubli. Notez cet oubli dans votre carnet de suivi car il faut en informer votre médecin traitant.

Que faire en cas d'infection ?

En cas d'infection (fièvre, grippe, angine, ...), il faut consulter un médecin et lui signaler la prise d'anti-vitamine K, afin de ne pas déséquilibrer le traitement.

Que faire en cas de grossesse ou de souhait de grossesse?

En général, l'utilisation des anti-vitamines K est *formellement* déconseillée pendant la grossesse parce que ces médicaments peuvent avoir une influence néfaste sur le bon déroulement de celle-ci.

Un traitement par héparine de bas poids moléculaire doit être débuté par votre médecin pour remplacer l'anti-vitamine K dès votre désir de conception. Il est donc important que vous préveniez votre médecin si vous souhaitez entreprendre une grossesse ou si vous découvrez que vous êtes enceinte.

Quelles sont les consignes à connaître pour éviter une hémorragie ?

Pour éviter une hémorragie, il faut :

- Signaler la prise d'anti-vitamine K au personnel médical et paramédical,
- Éviter les sports ou les comportements violents susceptibles d'entraîner des traumatismes qui pourraient déclencher un saignement, porter systématiquement un casque s'il existe un risque de chute sur la tête
- Éviter les injections par voie intra-musculaire susceptibles d'entraîner un hématome,
- Manipuler avec beaucoup de précaution les objets tranchants.

Faut-il changer son alimentation lorsque l'on est traité par Anti-Vitamine K ?

Non. Cependant, il faut savoir que certains aliments sont riches en vitamine K : tomate, brocolis, laitue, épinards, choux, choux-fleurs, choux de Bruxelles...

En théorie, ces aliments peuvent diminuer l'effet de l'anti-vitamine K. Cependant, en pratique, ils ne sont pas interdits, à condition de les répartir régulièrement dans l'alimentation et de les consommer sans excès.

Le jeûne augmente l'effet anticoagulant.

En cas d'intoxication aiguë par l'alcool, l'effet anticoagulant est augmenté ; en cas de consommation prolongée (« chronique ») de boissons alcoolisées, l'effet est diminué.

Comment agissent les héparines ?

Les héparines agissent plus vite que les anti-vitamines K. L'effet anticoagulant disparaît aussi plus rapidement, ils sont donc utilisés plus volontiers avant une intervention, en relais des anti-vitamines K.

Le traitement se prend sous forme d'injection intraveineuse ou sous la peau, selon le type d'héparine.

Leur action se fait en interagissant avec la thrombine et les autres enzymes de la coagulation.

On peut administrer l'héparine soit en traitement préventif qui consiste en une injection par jour ; soit en traitement curatif, à plus forte dose, le plus souvent en deux injections par jours.

Quelle est la surveillance de l'héparine ?

On peut surveiller l'efficacité du traitement en dosant « l'héparinémie » (activité anti-Xa) 3 à 5 heures après l'injection d'héparine de bas poids moléculaire. Cette surveillance est rarement nécessaire, sauf en cas de grossesse.

POINTS A RETENIR SUR LES ANTICOAGULANTS

Pour une efficacité optimale et un risque minimal, il est essentiel de retenir les points suivants:

- ***Un traitement anti-vitamine K doit être pris tous les jours à la même heure (le soir de préférence),***
- ***Il doit être équilibré : un surdosage est lié à un risque d'hémorragie et un sous-dosage à un risque de thrombose,***
- ***Il doit être surveillé par le contrôle de l'INR au moins une fois par mois, si possible effectué dans le même laboratoire,***
- ***L'INR cible se situe généralement entre 2 et 3,***
- ***En cas de signes d'hémorragie, il faut immédiatement prendre contact avec un médecin,***
- ***Il ne faut pas prendre d'autres médicaments de sa propre initiative,***

Tous ces points vous sont rappelés dans le carnet d'information et de suivi remis par votre médecin, votre biologiste ou votre pharmacien.

Les anticoagulants et l'alimentation

Par la Diététicienne **Mme Elisabeth Al Nasser Bordes** de l'Hôpital BEAUJON de Clichy

1. **Une alimentation équilibrée**
2. **Conseils alimentaires aux patients traités par anticoagulants**
3. **DANGER, en cas de jeûne, prévenir votre médecin**

1 - Qu'est-ce qu'une alimentation équilibrée ?

C'est tout d'abord une alimentation qui va permettre à chacun de fonctionner du mieux possible. Elle comportera 3 repas par jour (n'en sauter aucun et éviter tout grignotage entre les repas). Elle comprendra les 3 éléments indispensables à l'organisme, les protides (protéines), les lipides (graisses), les glucides (sucres), les vitamines et les minéraux.

► Où se trouvent les protéines ?

- Dans les viandes, les œufs, les abats, les volailles, le lait et les produits laitiers et les fromages.

► Où se trouvent les glucides ?

- Dans le pain, les biscottes, la farine, les pommes de terre, les fruits, les pâtes, le riz et les légumes secs.

► Où se trouvent les lipides ?

- Dans l'huile, le beurre, la margarine, la crème fraîche mais également dans les viandes, les poissons, les fromages... sous forme de graisses cachées.

En pratique, manger équilibré c'est faire :

Un petit déjeuner avec :

- Pain
- Beurre
- Confiture
- Lait, produits laitiers ou fromages
- Boissons
- Et éventuellement fruits ou jus de fruit

Un déjeuner et un dîner avec :

- Une entrée de légumes crus ou cuits ou potage
- De la viande, du poisson ou des œufs
- Des légumes cuits (en fonction des conseils donnés et liés à votre prise d'anticoagulant) à l'un des 2 repas
- Des féculents à l'autre repas (pâtes, riz, pommes de terre...)
- Une portion de fromage ou de produit laitier
- Un fruit
- Du pain
- UN PEU de graisse (beurre ou huile)
- Sans oublier L'INDISPENSABLE : l'eau

Si possible manger dans le calme et n'oubliez pas de vous faire PLAISIR

2 - CONSEILS ALIMENTAIRES AUX PATIENTS TRAITES PAR ANTICOAGULANTS

Conservez vos habitudes alimentaires sans augmenter ni supprimer les légumes ou autres aliments riches en vitamine K, y compris lors de vos déplacements en France ou à l'étranger. Veuillez ne pas consommer plus d'une portion (au choix) par jour des aliments suivants riches en vitamine K :

- ▶ chou rouge, chou frisé, chou de Bruxelles, brocoli, choucroute ;
- ▶ épinard, salades ;
- ▶ le persil, le cerfeuil et l'oseille sont à consommer (en assaisonnement par exemple) ;
- ▶ thé vert et menthe

L'alcool consommé en excès et de façon prolongée peut altérer la synthèse des facteurs de coagulation.

Pour ceux qui en consomment : se limiter à un verre de vin par repas et à 1 à 2 apéritifs par semaine.

Une complémentation en vitamine E peut également altérer la synthèse des facteurs de coagulation.

3 - Attention DANGER en cas de jeûne

En cas de jeûne, **en parler immédiatement à votre médecin** car celui ci peut avoir des conséquences graves sur votre santé, en occasionnant un déséquilibre de l'anticoagulation.