



Anticoagulants oraux directs

🕒 paru le 20/11/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La coagulation est un mécanisme qui permet la formation de caillots de sang lorsque du sang entre en contact avec de l'air ou en cas de lésion des vaisseaux sanguins. Dans le cas d'une blessure, le caillot entraîne l'arrêt du saignement. Malheureusement, un caillot de sang peut aussi se former dans le système circulatoire et soit boucher un vaisseau sanguin à l'endroit où il se forme (thrombose, par exemple dans la jambe) soit se former dans le cœur (par exemple en cas de fibrillation auriculaire), être emporté dans la circulation sanguine et boucher un vaisseau sanguin ailleurs dans le corps (embolie). Cela peut ainsi provoquer, par exemple, une crise cardiaque (infarctus), un accident vasculaire cérébral (AVC), ou une embolie pulmonaire.

Pour coaguler le sang, le corps dispose en gros de deux systèmes. Le premier, le système des plaquettes, permet une coagulation rapide ; les plaquettes viennent se coller les unes aux autres, on parle d'agrégation plaquettaire. Le caillot ainsi formé n'est pas vraiment solide. Pour devenir plus solide, il a besoin de protéines. Ces protéines de la coagulation appelées 'facteurs de coagulation' constituent le deuxième système. Les protéines forment un réseau, qui fixe solidement le caillot.

Pour diminuer la tendance à coaguler, nous pouvons agir sur chacun de ces deux systèmes. On dit parfois que l'on « fluidifie » le sang, mais ce n'est pas tout à fait correct. En effet, le traitement ne rend pas le sang plus liquide, mais il empêche les mécanismes de coagulation du sang. Il est donc plus juste de parler d'anticoagulation et d'anticoagulants.

En pratique, l'anticoagulation passe par deux types de médicaments : les antiagrégants plaquettaires et les anticoagulants.

Antiagrégants plaquettaires

Ces médicaments empêchent les plaquettes de se coller les unes aux autres, ce qui ralentit la formation des caillots de sang.

Anticoagulants

Ces médicaments freinent l'activité des protéines de la coagulation. Il y a deux grandes classes de produits sur le marché belge. Elles interviennent à différentes étapes de la production des protéines de la coagulation :

- Les antagonistes de la vitamine K, appelés également anticoagulants coumariniques. En Belgique, les antagonistes de la vitamine K sont
 - Acénocoumarol sous le marque Sintrom®
 - Phenprocoumone sous la marque Marcoumar®
 - Warfarine sous la marque Marevan®

- Les anticoagulants oraux directs. En Belgique, les anticoagulants oraux directs sont
 - Apixaban sous la marque Eliquis®
 - Dabigatran sous la marque Pradaxa®
 - Édoxaban sous la marque Lixiana®
 - Rivaroxaban sous la marque Xarelto®

Pour plus d'information sur les antiagrégants plaquettaires et les antagonistes de la vitamine K, nous vous conseillons de lire le guide 'Anticoagulants'.

Les éléments qui différencient les antagonistes de la vitamine K et les anticoagulants oraux directs sont, par exemple :

- les modes d'actions ;
- l'existence ou non d'un antidote :
 - contre les antagonistes de la vitamine K, il existe un antidote, la vitamine K. Le médecin généraliste peut donc prescrire de la vitamine K si la prise d'antagoniste de la vitamine K entraîne un risque élevé de saignement ou un saignement.
 - contre les anticoagulants oraux directs :
 - pour 3 anticoagulants directs, il n'existe actuellement pas d'antidote, ce qui peut poser problème en cas de saignement ;
 - pour le dabigatran, il existe un antidote, mais il est uniquement disponible à l'hôpital, en cas de saignement grave ou d'intervention urgente.
- la possibilité de contrôle de l'effet anticoagulant :
 - l'effet des antagonistes de la vitamine K doit être régulièrement contrôlé par des analyses de sang, on sait alors si le traitement est adapté,
 - pour les anticoagulants oraux directs, les variations de concentrations dans le sang sont moins importantes ; ils nécessitent donc moins de contrôles. En même temps, il s'agit aussi d'un inconvénient car le médecin ne sait pas précisément dans quelle mesure le traitement est adapté à la personne, et il est donc moins en mesure d'évaluer le risque de saignement.

Quand utiliser des anticoagulants oraux directs (AOD) ?

Les anticoagulants sont surtout indiqués en cas d'affections cardiovasculaires avec augmentation du risque de formation de caillots de sang. On en prescrit en cas de :

- fibrillation auriculaire du cœur : une arythmie qui entraîne la contraction rapide et irrégulière des oreillettes ;
- la prévention et le traitement des thromboses veineuses profondes (TVP) : un caillot de sang dans une des veines profondes, généralement dans la jambe ;
- la prévention et le traitement de caillots de sang dans les poumons (embolie pulmonaire) ;
- la prévention des thromboses veineuses profondes (TVP) chez les personnes opérées pour une prothèse de la hanche ou du genou.

Qui ne peut pas utiliser d'anticoagulants oraux directs (AOD) ?

- les personnes avec des valves mécaniques au cœur ;
- les personnes qui tombent subitement gravement malades, parce qu'elles courent alors un risque plus élevé de saignement ;
- les enfants ;
- les femmes enceintes ou qui allaitent ;
- les personnes atteintes d'une affection hépatique et dont les reins ne fonctionnent pas bien.

Quels sont les effets secondaires des anticoagulants oraux directs (AOD) ?

Les saignements constituent le principal effet secondaire des AOD. Le risque augmente si les reins du patient fonctionnent moins bien et s'il prend certains médicaments (voir ci-dessous). Le risque d'un saignement est estimé en fonction :

- de la tension artérielle ;
- de maladies rénales ou hépatiques ;
- d'antécédents d'AVC ;
- d'antécédents de saignement important ;

- de l'âge ;
- de la prise de médicaments et de la consommation d'alcool.

Certaines personnes ont des symptômes gastro-intestinaux.

À quoi faut-il rester attentif avec la prise d'anticoagulants oraux directs (AOD) ?

Il est important de prendre les AOD avec rigueur selon le schéma mis en place par le médecin. En effet, un AOD ne circule pas longtemps dans l'organisme et perd donc rapidement son effet. Si vous oubliez régulièrement de le prendre, des caillots risquent de se former.

Une à quatre fois par an, le médecin réalisera un examen clinique détaillé et fera une prise de sang, en fonction de l'affection pour laquelle il vous a prescrit l'AOD.

Les saignements constituent un des principaux effets secondaires des AOD. Évitez d'associer un AOD avec d'autres médicaments qui augmentent le risque de saignements, sauf concertation préalable avec le médecin à ce sujet. Les principaux médicaments qu'il faut éviter sont les suivants :

- les anti-inflammatoires non-stéroïdiens ;
- certains antidépresseurs ;
- le tramadol ;
- d'autres médicaments agissant sur la formation des caillots (antiagrégants et anticoagulants).

Le médecin vous donnera quelques conseils par rapport à d'autres produits possibles.

Les autres facteurs qui augmentent le risque de saignements sont notamment :

- l'anémie ;
- un âge élevé (> 75 ans) ;
- un cancer actif ;
- une hypertension artérielle non traitée ;
- une cirrhose hépatique (une sorte de cicatrisation du foie) ;
- des varices dans l'œsophage ;
- un saignement dans le passé ;
- une baisse simultanée de la quantité de plaquettes ;

Si vous prenez un AOD et que vous faites un grave saignement, contactez immédiatement un médecin. En fonction de la gravité du saignement, votre médecin généraliste vous orientera vers un service d'urgences. En cas de saignements très graves, l'AOD devra être arrêté. En ce qui concerne le dabigatran (Pradaxa®), il existe un médicament qui neutralise l'effet de ce médicament.

Si vous avez prévu de vous faire opérer, vous devez d'abord prévenir le chirurgien et le médecin généraliste que vous prenez un AOD. Selon l'intervention, il faudra éventuellement arrêter l'AOD et prendre temporairement un autre type d'anticoagulant (en injections).

En savoir plus ?

- [Antiagrégants – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anticoagulants oraux – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anticoagulants oraux directs – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Anticoagulants oraux directs' \(2017\), mis à jour le 06.09.2017 et adapté au contexte belge le 25.01.2019 – ebpracticenet](#)
- www.cbip.be