



Tendance accrue aux saignements

🕒 paru le 21/02/2020 • 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 ?

Notre organisme dispose de 2 mécanismes pour arrêter les saignements. D'une part, les plaquettes s'agglutinent et forment un caillot. D'autre part, notre corps fabrique des protéines de la coagulation (facteurs de coagulation), qui renforcent un caillot de sang et accélèrent le processus de coagulation. Une tendance accrue aux saignements est due à un problème survenant à l'un ou l'autre stade du processus.

Une maladie hémorragique peut être héréditaire ou acquise.

Les causes les plus fréquentes sont :

- Un [manque de plaquettes](#) ;
- Une forme bénigne de la maladie de Von Willebrand. Cette dernière est caractérisée par un manque de facteur de von Willebrand, l'un des facteurs de coagulation intervenant dans la coagulation du sang.

Les autres causes possibles d'une tendance accrue aux saignements sont :

- La prise de médicaments : par exemple l'aspirine ;
- Le vieillissement : le 'purpura sénile', c.-à-d. la formation de bleus chez les personnes âgées, causée par des altérations au niveau des parois des vaisseaux sanguins ;
- Une [tension artérielle élevée](#) (hypertension) ;
- Les maladies du tissu conjonctif entraînant des altérations au niveau des parois des vaisseaux sanguins ;
- Les maladies auto-immunes (affections dans lesquelles le corps produit des anticorps qui se retournent contre lui-même) ;
- Une [leucémie aiguë](#) ;
- Une infection grave généralisée empoisonnement du sang (septicémie) ;
- etc.

Comment la reconnaître ?

Une tendance accrue aux saignements peut s'accompagner de saignements superficiels dans la peau et les muqueuses ou de saignements profonds dans les muscles.

Les [saignements survenant dans la peau et les muqueuses](#) sont généralement dus à un problème au niveau des plaquettes ou des parois des vaisseaux sanguins. Des épanchements de sang et des [ecchymoses](#) peuvent alors apparaître spontanément (sans traumatisme).

Les situations suivantes peuvent également indiquer une maladie hémorragique : [saignements de nez](#) intenses, saignements des gencives, règles abondantes, saignements au niveau de l'estomac et des intestins ou des voies urinaires et problèmes hémorragiques lors d'interventions médicales mineures (retrait des amygdales, par exemple).

Ces situations entraînent parfois le développement d'une [anémie](#).

Les saignements profonds sont causés par un manque de facteurs de coagulation, empêchant l'activation du processus de coagulation dans le sang, et donc l'arrêt automatique du saignement. Des saignements spontanés, parfois très importants, peuvent dès lors se déclarer dans les muscles et les articulations.

Les autres caractéristiques habituelles sont les suivantes : saignements simultanés à plusieurs endroits, saignements tardifs (quelques jours après un incident ou un traumatisme) et saignements récurrents.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous interrogera sur :

- Les affections sous-jacentes et les antécédents ;
- Les médicaments utilisés ;
- Les antécédents familiaux, remontant jusqu'à plusieurs générations ;
- Les détails du saignement (il utilisera parfois des questionnaires spécifiques à cet effet) :
 - Le saignement est-il anormalement abondant, prolongé, récurrent ou tardif ?
 - Se produit-il à un ou plusieurs endroits ?
 - Pouvez-vous arrêter le saignement en appliquant une pression ?
 - Avez-vous déjà eu des saignements abondants ou une tendance aux saignements par le passé ?

Cette information est très importante, même si vous n'avez jamais eu de saignements abondants et que, par exemple, vous n'avez eu aucun problème lorsque vous avez été opéré des amygdales. En effet, cela signifie que le problème hémorragique n'est pas congénital, mais qu'il est apparu au cours de votre vie (problème acquis).

Une analyse sanguine doit confirmer le diagnostic. Dans les cas légers, les premiers tests de dépistage seront normaux.

- Plaquettes : si vous avez [trop peu de plaquettes](#), votre sang ne peut pas coaguler.
- Temps de céphaline activée (TCA) : donne des informations sur l'activité des facteurs de coagulation dans le sang.
- Temps de prothrombine (TP ou INR) : examen permettant de tester d'autres facteurs de coagulation. Cette valeur est augmentée si vous utilisez certains anticoagulants.

Un spécialiste (hématologue) peut éventuellement effectuer d'autres tests spécifiques pour connaître, par exemple, les facteurs de coagulation spécifiques, le facteur de von Willebrand et l'activité des plaquettes.

Que pouvez-vous faire ?

Consultez votre médecin si vous pensez que vous avez un problème de coagulation.

Que peut faire le médecin ?

Si vous avez une tendance accrue aux saignements, votre médecin doit avant tout faire la distinction entre les causes graves et les causes moins graves. La cause peut être héréditaire ou acquise. Le problème hémorragique peut être la conséquence de différentes affections sous-jacentes, qui doivent être prises en charge dans le traitement.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Évaluation et traitement d'un patient atteint de coagulopathie' \(2000\), mis à jour le 12.06.2017 et adapté au contexte belge le 10.08.2019 – ebpracticenet](#)