

## Risque hémorragique sous traitements antivitamines K et prescription des complexes prothrombiniques

T Abaziou<sup>1</sup>, M. Boiffier<sup>1</sup>, C. Marvillet<sup>2</sup>, S. Ena<sup>1</sup>, A. Delahaye<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Service de Réanimation Polyvalente, CH Jacques Puel, 12000 Rodez

<sup>2</sup> : Service de Pharmacie, CH Jacques Puel, 12000 Rodez

### **Introduction :**

Le surdosage en antivitamine K (AVK) est au premier rang des accidents iatrogènes. La prise en charge des risques hémorragiques sous AVK a été redéfinie lors des recommandations professionnelles HAS d'avril 2008. Dans le cadre d'une évaluation de nos pratiques professionnelles, nous avons analysé l'évolution des prescriptions des complexes prothrombiniques ou PPSB avant (AV), puis après (AP) la diffusion des recommandations.

### **Méthodologie :**

Le texte d'expert a été diffusé par courriel à deux reprises à l'ensemble de la communauté médicale du CH Rodez à 2 mois d'intervalle. De plus une communication orale a été réalisée par l'un des experts du groupe de travail HAS (Dr Karim Tazarourte) lors d'une FMC. Nous avons analysé l'ensemble des feuilles nominatives de prescription de PPSB (Kaskadil®) en distinguant : la période « avant » de janvier 2007 à avril 2008 (inclus) et la période « après » de mai 2008 – mars 2009 (inclus). Les données recueillies concernent : la démographie patient (âge et sexe), la démographie prescripteur (grade et qualification), des critères de qualité de renseignement des demandes (nom du prescripteur, signature, date, situation clinique), des critères de qualité de prescription (poids patient, posologie antidote). Pour déterminer la pertinence des prescriptions, selon les recommandations nouvelles, nous avons fait une estimation du poids patient en analysant à posteriori la quantité de PPSB prescrite.

### **Résultats :**

Nous vous présentons les résultats préliminaires jusqu'à janvier 2009 inclus. Les variables quantitatives sont exprimées en moyenne et les variables qualitatives en pourcentage.

	n	Age	H/F	Date (%)	Nom (%)	Signature (%)	Quantité prescrite	Poids mentionné (%)	Poids calculé
AV	40	76 [54 ; 92]	0,75	92,5	97,5	87,5	3 [1 ; 8]	7,5	30,4 [10 ; 80]
AP	28	74 [37 ; 94]	2	82	96,5	82	4,6 [1 ; 10]	25	50 [10 ; 90]

### **Conclusions :**

L'âge de la population concernée est le même avant comme après. L'inversion du sexe ratio n'est pas expliqué par les caractéristiques de prescription des PPSB. Si le nom du prescripteur est presque toujours mentionné, la date et la signature manquent trop souvent pour une prescription de produits dérivés sanguins à mentions obligatoires. Le poids du patient n'est presque jamais mentionné. Indépendamment des motifs de prescription les quantités prescrites de PPSB sont faibles « avant » comme « après », le poids moyen estimé est relativement bas ne reflétant pas une population adulte. L'information auprès des praticiens doit être double, elle concerne la qualité obligatoire de prescription des produits dérivés sanguins et l'information concernant les recommandations professionnelles de prescription des PPSB.