

Accidents Hémorragiques aux Antivitamines K en Milieu Hospitalier

Malika BELKACEMI, Yassine MERAD

Faculté de Médecine Université Djilali Liabès - Sidi Bel Abbès (Algérie)

introduction

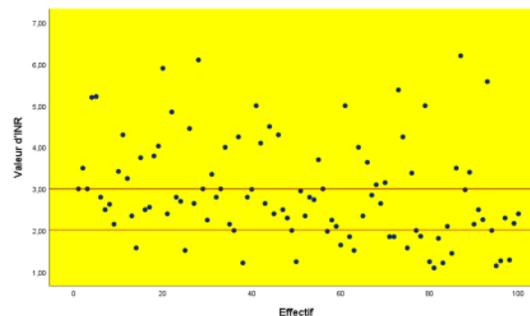
En Afrique et plus particulièrement en Algérie, les antivitamines k (AVK) sont les seuls anticoagulants oraux, disponibles à l'heure actuelle, pour le traitement préventif ou curatif des manifestations thrombo- emboliques. Les accidents iatrogènes des AV K sont très largement dominés par les hémorragies, motifs fréquents d'hospitalisation. L'objectif cette étude est d'estimer le taux de survenu des accidents hémorragiques chez les patients sous AVK et d'essayer de ressortir les facteurs de risque.

Matériel et Méthode

Il s'agit une étude descriptive transversale monocentrique menée dans le service de cardiologie du CHU de Sidi Bel Abbès durant une période de 3 mois. Seuls les patients traités par antivitamine K ont été sélectionnés. On a exclue les patients sous héparines associées aux AVK. Nous avons ensuite collecté les données nécessaires sur une fiche de renseignements.

Résultats

- 100 patients sous AVK.
- 61% sont de sexe féminin soit un sex ratio H/F de 0,64.
- Age moyen des patients: $62,7 \pm 14,24$ ans
- 50% des patients n'ont aucun niveau d'instruction
- Acénocoumarol (Sintrom® 4mg) est le seul AVK utilisé
- Durée médiane du traitement : 9 ans allant de 0,5 à 33ans
- Dose moyenne était 0,5 comprimé/Jour
- Accidents hémorragiques chez 22 % de patients.
- INR cible était compris entre 2 et 3.
- 34% était en surdosage
- Maladies associe:
 - HTA 49%
 - Diabète :21%
 - IRC: 8%
- 9 % des patient :Prise d'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)



Répartition de l'INR des patients sous AVK

Relation entre les variables étudiées et les accidents hémorragiques chez les patients sous AVK

Variable	OR	IC 95%	p
Age > 65 ans	1,176	0,450- 3,070	0,741
Sexe	0,671	0,246- 1,831	0,433
Nv d'instruction	0,792	0,306-2,046	0,629
Surdosage	4,910	1,64 – 14,66	0,004
HTA	1,520	0,583- 3,969	0,390
Diabète	1,254	0,374- 4,203	1,000
IRC	0,434	0,095- 1,979	0,270
AVC	0,263	0,035-1,986	0,209
IDM	1,438	0,159-12,997	1,000
AINS	12,74	2,530-64,020	0,002

Conclusion

Cette étude a mis en évidence une proportion non négligeable d'accidents hémorragiques liés aux AVK et une application insuffisante en milieu hospitalier des recommandations. La réduction du risque de saignement aux AVK passe par une maîtrise par le personnel soignant des facteurs de surdosage et par une bonne éducation thérapeutique des patients