

#2000036 Utilité de l'analyse du temps passé dans la cible thérapeutique (TTR) des patients sous AVK, à propos de 129 cas colligés au CHU MOHAMMED VI OUJDA

D. El Moujtahide , S. Farih , S. Lamrabat , M. Ghalem , M. Bensalah , R. Seddik .
Laboratoire Central - Chu Mohamed VI Oujda (Maroc)

Introduction:

La maladie thromboembolique due aux anomalies de la coagulation est une cause majeure de mortalité dans le monde. Les antivitamines K (AVK) est un arsenal thérapeutique très prescrit dans le traitement curatif et préventif des maladies thromboemboliques veineuses profondes.

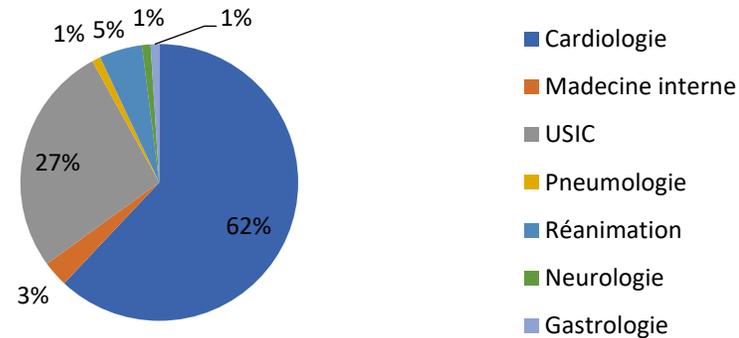
Les AVK sont caractérisés par une fourchette thérapeutique très limitée, d'où l'intérêt d'un suivi rigoureux ; afin d'éviter les hémorragies de surdosage, ou la persistance voir l'aggravation de la situation thrombotique de sous dosage. L'INR est un outil de suivi des AVK. Le TTR est un paramètre qui reflète le cumul dans le temps des valeurs des INR dans l'intervalle cible. La valeur de 70% du TTR est le seuil recommandé par la société européenne de cardiologie.

Matériel et méthode:

Nous avons calculé les TTR chez une série de patients (Nombre=129) ayant réalisé leur INR dans le laboratoire d'hématologie du CHU Mohammed VI d'oujda durant la période du 17/05/2018 au 17/05/2019 à partir des données du laboratoire. Les TTR ont été calculés selon la méthode de Rosendaal, en utilisant l'application disponible sur le site INRPRO <http://www.inrpro.com/article.asp?id=27>.

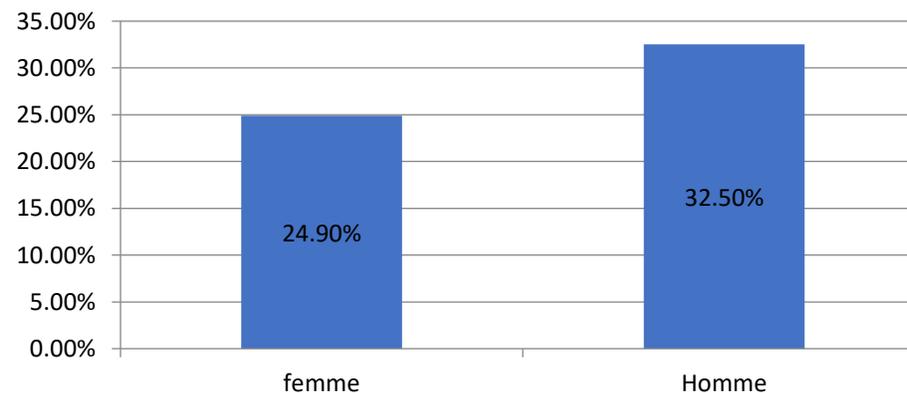
Résultats:

Le TTR moyen était de 28.7% avec la fourchette thérapeutique. Une valeur très loin des recommandations. Plusieurs facteurs influencent le pourcentage du TTR (âge, sexe, traitement associé, facteurs de comorbidité, cancers et autres). Nous avons constaté que le TTR moyen chez les hommes est Supérieur au TTR moyen chez les femmes dans notre série.



Répartition des patients en fonction du service

Pourcentage du TTR moyen en fonction du sexe



Conclusion:

Nous estimons que ce travail pourrait être un support pour d'autres études pour estimer la valeur du TTR dans notre établissement. En effet, un travail coordonné entre les prescripteurs et les biologistes d'hémostase, pourrait donner une idée plus précise et juste de la valeur de TTR des malades sous AVK. Par conséquent, on aura une meilleure maîtrise des AVK; l'anticoagulant le plus accessible pour une bonne partie de nos malades.

Nous recommandons l'utilisation du TTR dans notre pratique quotidienne hospitalière, ainsi que pour les patients qui réalisent leur bilan d'hémostase aux laboratoires du secteur privé.