



# BON USAGE DES NACO

Service Pharmacie

Michèle TRAN-QUANG

Pharmacien Praticien Hospitalier



## Préambule

**\*Arrêté du 6 avril 2011 : "never events"**  
« Erreur lors de la prise en charge des patients  
traités avec des médicaments anticoagulants »

**\*CLAT - JUIN 2011 ⇒ CLOT – SEPTEMBRE 2011**



## Les NACO au C.H.A

⇒ OCTOBRE 2012

*Référencement GCP Vaucluse*

***PRADAXA® Dabigatran***  
***XARELTO® Rivaroxaban***



## Les NACO au C.H.A

**CLOT – Travaux 2013 dont :**

✂ **Fiche Réflexe :**

Prise en charge d'une hémorragie aiguë sous NACO en réanimation

✂ **FBU : PRADAXA<sup>®</sup> - XARELTO<sup>®</sup>**

⇒ **Validation en COMEDIMS**



# FBU PRADAXA® 1/3


COM BUS 11 M PRADAXA.docx - Microsoft Word

Outils de tableau

Fichier Accueil Insertion Mise en page Références Publipostage Révision Affichage Compléments Création Disposition

<i>CENTRE HOSPITALIER D'AVIGNON</i>		COMEDIMS	
<b>FICHE DE BON USAGE DES NACOS : PRADAXA® Dagibatran</b> Inhibiteur direct de la thrombine			
Code : COM BUS 11 M	Version : n° 1	Date de validation : JANVIER 2014	Page : 1 / 1

**MISE EN PLACE DU TRAITEMENT<sub>1</sub>**

Il n'y a pas d'argument pour changer le traitement d'un patient équilibré sous AVK 

**BONNES PRATIQUES DE PRESCRIPTION<sub>2</sub>**

Indications	Posologies	Adaptations (Clcr calculée avec formule de Cockcroft)	Modalités d'administration
PRADAXA $\square$ et chirurgie orthopédique Prévention primaire des événements thromboemboliques veineux chez les patients adultes ayant bénéficié d'une chirurgie programmée pour PTH (10 jours de traitement) ou PTG (28 à 35 jours de traitement)	<b>110 mg 2 à 4 h après l'intervention</b>  <b>Puis</b> <b>220 mg en 1 prise/j</b>	Clcr : 30 - 50 ml/min <b>Ou</b> Age > 75 ans <b>Ou</b> Association <u>amiodarone / quinidine / vérapamil</u> <b>150 mg en 1 prise/j</b>	Avec de l'eau avec ou sans aliment
		Association <u>amiodarone / quinidine / vérapamil</u> <b>Et Clcr : 30 - 50 ml/min</b> <b>75 mg en 1 prise/j</b>	
PRADAXA $\square$ et fibrillation auriculaire Prévention de l'accident vasculaire cérébral et de l'embolie systémique chez les patients adultes atteints de fibrillation atriale non valvulaire associée à un ou plusieurs facteur(s) de risque*	<b>150 mg 2 fois/j</b>	Age > 75 ans + risque hémorragique élevé <b>Ou</b> Clcr : 30 - 50 ml/min + risque hémorragique élevé <b>Ou</b> Gastrite, œsophagite, RGO <b>Ou</b> Administration concomitante de <u>vérapamil</u> <b>110 mg 2 fois/j</b>	

\* antécédent d'AVC ou accident ischémique transitoire ou embolie systémique, fraction d'éjection ventriculaire gauche < 40%, insuffisance cardiaque symptomatique classe > 2 NYHA, âge > 75ans, âge > 65 ans associé à un diabète, une coronaropathie ou hypertension artérielle

Page : 1 sur 1 Mots : 531 Français (France)

Démarrer GILDAS-H... BusinessO... 3 Explor... CHIMIO -... INLOG Se... Image PH... Novell Gro... 3 Micros... 2 Mozilla... OMIT févr... COM BUS... FR 12:20



# FBU PRADAXA® 2/3

COM BUS 11 M PRADAXA.docx - Microsoft Word

Fichier Accueil Insertion Mise en page Références Publipostage Révision Affichage Compléments Création Disposition

\* antécédent d'AVC ou accident ischémique transitoire ou embolie systémique, fraction d'éjection ventriculaire gauche < 40%, insuffisance cardiaque symptomatique classe > 2 NYHA, âge > 75ans, âge > 65 ans associé à un diabète, une coronaropathie ou hypertension artérielle

CONTRE-INDICATIONS <sup>1,2</sup>	INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES <sup>2</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saignements, troubles de l'hémostase ou lésion organique susceptible de saigner</li> <li>- Atteintes hépatiques associées à une <u>coagulopathie</u> et/ou un risque hémorragique</li> <li>- Traitement concomitant avec <b>le kétoconazole par voie systémique, l'itraconazole, la ciclosporine et le tacrolimus</b></li> <li>- Insuffisance hépatique ou maladies du foie susceptibles d'avoir un impact sur la survie</li> <li>- <b>Clcr &lt; 30 ml/min</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une attention particulière est nécessaire chez les patients traités simultanément par des médicaments modifiant l'hémostase : AINS, acide acétylsalicylique, <u>anti-agrégants plaquettaires</u> ou autres médicaments <u>antithrombotiques</u></li> <li>- Anticonvulsivants inducteurs: <u>carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital</u></li> <li>- Antibactériens : rifampicine, <u>clarithromycine</u>, PGP</li> <li>- Inhibiteurs de protéases : <u>ritonavir...</u></li> <li>- Antifongiques <u>azolés systémiques</u></li> <li>- Antiarythmiques : <u>amiodarone, dronédarone, quinidine, vérapamil</u></li> <li>- Plante : millepertuis</li> </ul>

**SURVEILLANCE**

★ L'absence de surveillance biologique de routine ne doit pas amener à banaliser le traitement anticoagulant!  
**Surveiller la fonction rénale!** ★

**RELAIS AVK ↔ PRADAXA®<sup>2</sup>**

Relais des AVK par le PRADAXA® :	Relais du PRADAXA® par un AVK :
Arrêt de l'AVK avant le début du traitement par PRADAXA®, le traitement peut être instauré une fois que l'INR < 2	Début de l'AVK (posologie initiale standard) avant arrêt du PRADAXA®
	- Clcr ≥ 50 ml/min : 3 jours avant arrêt du PRADAXA®
	- 30 ml/min ≤ Clcr < 50 ml/min : 2 jours avant arrêt du PRADAXA®

⌚ Avant toute mesure de l'INR, un délai d'au moins 2 jours doit être respecté après la dernière prise de PRADAXA®

Page : 1 sur 1 Mots : 531 Français (France) 140 %

Démarrer GILDAS-H... BusinessO... 3 Explor... CHIMIO -... INLOG Se... Image PH... Novell Gro... 3 Micros... 2 Mozilla... OMIT févr... COM BUS... FR 12:22

# FBU PRADAXA® 3/3

COM BUS 11 M PRADAXA.docx - Microsoft Word

Outils de tableau

Fichier Accueil Insertion Mise en page Références Publipostage Révision Affichage Compléments Création Disposition

**SURVEILLANCE**

★ L'absence de surveillance biologique de routine ne doit pas amener à banaliser le traitement anticoagulant<sup>1</sup>  
**Surveiller la fonction rénale<sup>1</sup>** ★

**RELAIS AVK ↔ PRADAXA®<sup>2</sup>**

<p style="text-align: center;"><u>Relais des AVK par le PRADAXA® :</u> Arrêt de l'AVK avant le début du traitement par PRADAXA®, le traitement peut être instauré une fois que l'INR &lt; 2</p>	<p style="text-align: center;"><u>Relais du PRADAXA® par un AVK :</u> Début de l'AVK (posologie initiale standard) avant arrêt du PRADAXA® - Clcr ≥ 50 ml/min : 3 jours avant arrêt du PRADAXA® - 30 ml/min ≤ Clcr &lt; 50 ml/min : 2 jours avant arrêt du PRADAXA®</p>
---	---

⌚ Avant toute mesure de l'INR, un délai d'au moins 2 jours doit être respecté après la dernière prise de PRADAXA®

**GESTION DES SITUATIONS PARTICULIERES**

<p style="text-align: center;"><u>Prise en charge en cas de chirurgie ou de gestes interventionnels :</u></p> <p>Effectuer un arrêt de traitement par les NACO 5 jours avant une chirurgie programmée</p>	<p style="text-align: center;"><u>Oubli d'une dose<sup>3</sup> :</u></p> <p>- Possibilité de prendre une dose de PRADAXA® oubliée jusqu'à 6 h avant la dose programmée suivante - Dans les 6 h avant le moment de la prise suivante ne pas rattraper la dose oubliée - Ne pas doubler la dose pour compenser la dose oubliée</p>	<p style="text-align: center;"><u>Accidents hémorragiques :</u></p> <p>cf. Fiche Réflexe : CLO NAC 01M <b>Prise en charge d'une hémorragie sous NACO en Réanimation</b></p>
---	--	---

<sup>1</sup> Point d'information AFSSAPS 27/04/2012 : Les nouveaux anticoagulants oraux dans la fibrillation auriculaire  
<sup>2</sup> RCP PRADAXA®  
<sup>3</sup> ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation, European Heart Journal (2012) 33, 2719-2747  
<sup>4</sup> La Lettre d'ICAR en NEPHROLOGIE - 5 janvier 2013

Page : 1 sur 1 Mots : 531 Français (France) 140 %

Démarrer GILDAS-H... BusinessO... 3 Explor... CHIMIO -... INLOG Se... Image PH... Novell Gro... 3 Micros... 2 Mozilla... OMIT févr... COM BUS... FR 12:22





## Prescription des NACO au C.H.A 1/2

### Si prescription informatisée IMAGE PHARMA

**1.** prescription IMAGE PHARMA assujettie à une **fiche de BU qui devra être complétée par le médecin** (pour ce qui concerne l'indication thérapeutique), avant qu'il puisse valider sa prescription médicale

**2.** dispensation nominative du tt





## Prescription des NACO au C.H.A 2/2

### Sans prescription informatisée IMAGE PHARMA

**1. prescription nominative papier, interne au  
CHA**

= prescription nominative établie par un **sénior**

**2. dispensation nominative du tt,  
accompagnée d'une fiche de bon usage du  
NACO en question !**



## Les NACO au C.H.A

... la suite ?

- **NACO et péridurale**
- **NACO et acte chirurgical**

