

Revue des prescriptions d'anticoagulants oraux à la sortie du service de médecine interne d'un hôpital régional suisse

RÉSUMÉ

Introduction

L'arrivée de nouveaux anticoagulants oraux (NACO) présentant des différences importantes avec les antagonistes de la vitamine K (AVK) pourrait modifier les pratiques. Dans ce contexte, nous avons réalisé une revue de la prescription des anticoagulants oraux (ACO) à la sortie de l'hôpital.

Méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective sur 1 année dans 2 services de médecine interne d'un hôpital régional suisse, à partir du dossier patient informatisé. Tous les patients sous NACO ont été inclus et appariés à un patient sous AVK. Le critère de jugement principal était une prescription optimale de l'ACO à la sortie, définie par une indication adéquate, une posologie adéquate, le respect des contre-indications majeures, une prescription minimisant le risque d'interactions avec l'ACO, et l'absence de saignement majeur ou d'événement thrombo-embolique veineux pendant l'hospitalisation. Le score HAS-BLED a été calculé chez les patients traités pour une fibrillation auriculaire (FA).

Résultats

Parmi les 44 patients inclus, 30 sont sortis avec une prescription d'ACO conforme à l'ensemble des critères. Sept patients avaient une posologie non adéquate, dont 3 patients sous AVK avec INR non équilibré à la sortie et 4 patients sous NACO avec un intervalle posologique imprécis. Un risque d'interaction était présent chez 3 patients sous AVK et 1 sous NACO. Deux patients présentaient une contre-indication à l'ACO et 1 patient une contre-indication spécifique aux NACO. La majorité des patients recevant un NACO pour une FA avaient un risque de saignement faible.

Conclusion

Aucune différence significative n'a été retrouvée entre les 2 groupes du point de vue de la pertinence de la prescription. Nos résultats semblent montrer une utilisation prudente des NACO.