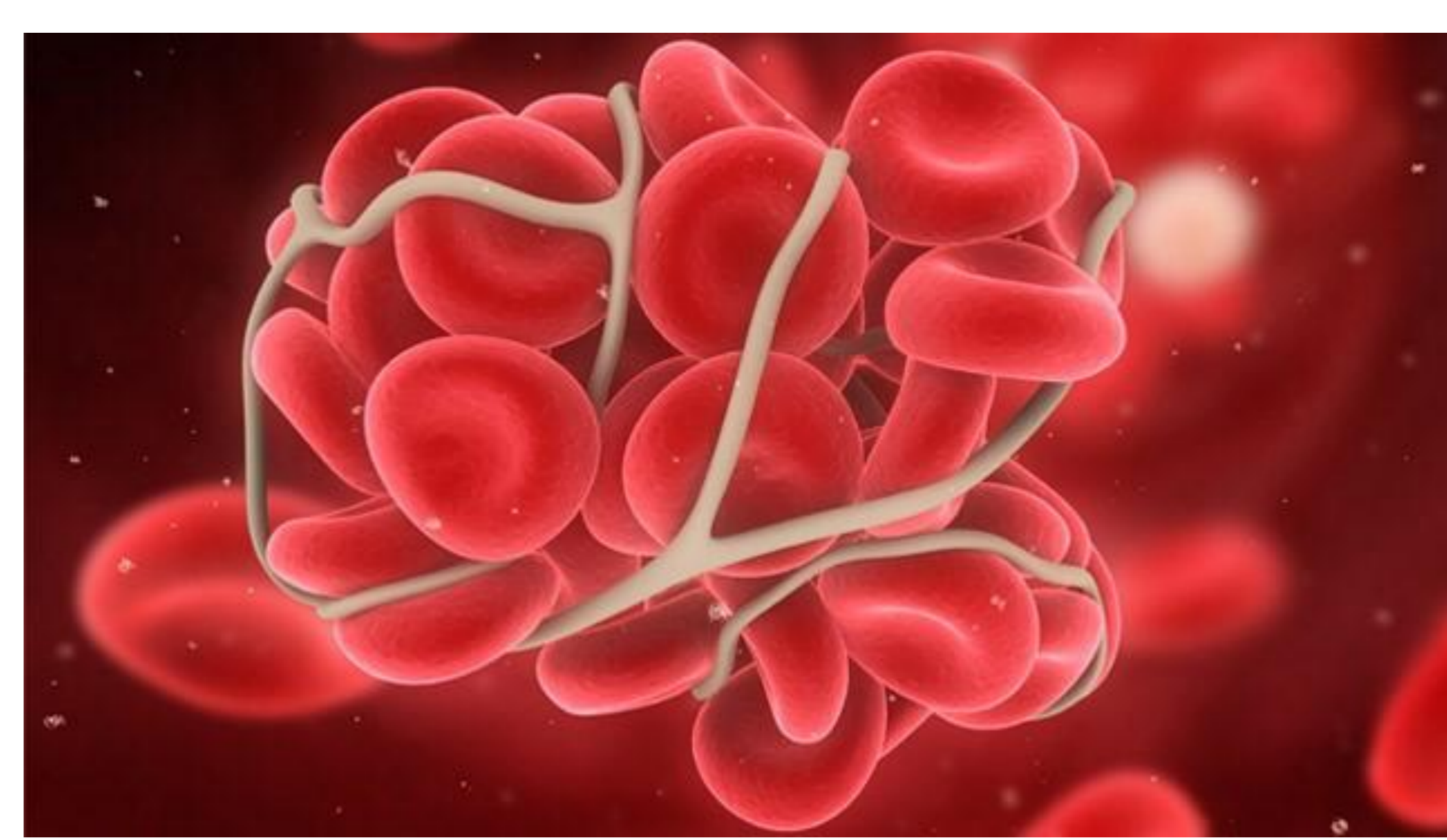


# Utilisation des nouveaux anticoagulants oraux (NACO) en médecine de premier recours : où en est-on et comment faire mieux ?



Y. Jackson, A. Keta. N. Junod Perron

Service de médecine de premier recours, Département de médecine communautaire, de médecine de premier recours et des urgences.

## Introduction

Les anticoagulants oraux directs (NACO) sont depuis quelques années la première alternative orale aux antagonistes de la vitamine K et ont comme avantages la réduction du risque hémorragique, une courte demi-vie, l'absence d'interaction alimentaire, l'absence de monitoring sanguin et des interactions médicamenteuses minimales comparés aux antagonistes de la vitamine K et ont peu d'inconvénients hormis l'absence d'antidote. Peu d'études se sont intéressées à l'adoption par les médecins de premier recours de ces nouvelles molécules.

## Objectifs :

- Evaluer le pourcentage de patients actuellement sous antagonistes de la vitamine K pouvant bénéficier d'un traitement par NACO
- Impliquer les médecins internes dans le processus d'analyse des indications et contre-indications à poursuivre les antagonistes de la vitamine K ou passer aux NACO.

## Méthode

L'étude a été menée au sein du Service de médecine de premier recours (SMPR) et plus particulièrement à la consultation de suivi, dite des quartiers. Tous les patients sous anticoagulants de type antagonistes de la vitamine K et suivis au SMPR entre avril 2015 et mai 2016 ont été identifiés. Sur la base des recommandations HUG 2016 sur l'utilisation des NACO, une fiche d'analyse visant à collecter les données des patients sous anti-vitamine K a été élaborée et a inclus: les données sociodémographiques des patients, les indications à l'anticoagulation, la durée du suivi, le nombre de contrôles veineux et capillaires, le % de INR thérapeutiques et la présence ou non de contre-indications à l'administration de NACO. Après un test pilote sur 6 dossiers, il a été demandé à 18 médecins internes du SMPR d'analyser en binôme 5-7 dossiers de collègues au moyen de cette grille durant leurs heures de travail entre en septembre 2016.

## Résultats

57 patients ont été identifiés (71.9% hommes ; âge moyen 63.59 ans (DS 14.59)). Les indications à l'anti-coagulation étaient : 23% traitement ou prévention MTE, 32.7% prévention AVC en présence d'une FA non valvulaire, 30.7% prévention AVC en présence d'une FA valvulaire ou valve mécanique, 13.6% autres.

Parmi les 35 patients présentant des pathologies pour lesquelles les NACO peuvent être prescrits, la durée moyenne d'anti-coagulation était de 5.42 (DS 4.7) ans. Le nombre moyen de mesures INR veineux et capillaires durant l'année était de 9.41 (DS 10.57) et 9.74 (DS 9.45). Le pourcentage de patients ayant un INR dans l'intervalle thérapeutique > 50% des prélèvements sanguins était de 38.2%. L'adhésion thérapeutique était évaluée comme bonne pour 50% d'entre eux. Seuls 21.2% avaient des contre-indications concernant des pathologies (risque hémorragie, hépatopathie,...) et 8.8% des contre-indications médicamenteuses.

Selon l'évaluation faite par les médecins internes, 63% de ces patients pourraient bénéficier d'un changement d'anti-coagulation orale en faveur des NACO. Or, dans l'année en cours, seuls 11% avaient été mis sous NACO.

## Conclusion

Selon l'analyse actuelle, près de deux-tiers des patients sous antagonistes de la vitamine K pourraient bénéficier d'un changement pour un NACO. Cependant, la fiabilité des résultats doit être confirmée par un recodage des données par deux investigateurs. Il est prévu d'informer les médecins en charge des patients concernés des avantages à changer de type d'anticoagulation orale et de suivre les changements de prescription.