

# Maîtriser la dispensation des anticoagulants oraux directs pour améliorer la qualité de vie des patients

**La mise sur le marché des anticoagulants oraux directs a bouleversé les habitudes de prescription dans les maladies thromboemboliques en libérant les patients d'une surveillance biologique étroite. Pourtant, les arrêts de traitement sont encore nombreux. L'objectif des professionnels doit être d'optimiser l'observance pour améliorer la qualité de vie des patients.**

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

**Mots clés** - anticoagulant oral direct ; éducation thérapeutique ; observance ; parcours de soins ; thrombose veineuse profonde

## Mastering the dispensing of direct oral anticoagulants to improve patients' quality of life.

The arrival on the market of direct oral anticoagulants has transformed prescribing habits in thromboembolic diseases by removing the need for the strict biological monitoring of patients. However, there are still many cases of patients stopping their treatment. Professionals must aim to optimise compliance in order to improve patients' quality of life.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

**Keywords** - care pathway; compliance; deep vein thrombosis; direct oral anticoagulant; therapeutic education

Cindy RUA DE LIMA<sup>a</sup>  
Docteur en pharmacie  
David LÉGER<sup>b</sup>  
Maître de conférences  
Alexis DESMOULIÈRE<sup>b,\*</sup>  
Professeur des Universités

<sup>a</sup> 15 rue des Colonnes-du-Trône, 75012 Paris, France

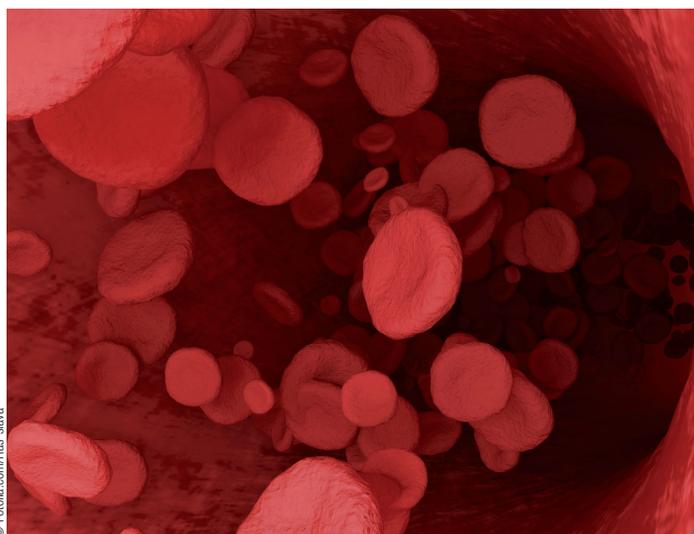
<sup>b</sup> Faculté de pharmacie de Limoges, 2 rue du Docteur-Marcland, 87025 Limoges cedex, France

**P**lusieurs études ont démontré un rapport bénéfices-risques favorable des anticoagulants oraux directs (AOD), auparavant appelés nouveaux anticoagulants oraux ou Naco, dans la thrombose veineuse profonde (TVP).

Le rivaroxaban (Xarelto<sup>®</sup>), le dabigatran étéxilate (Pradaxa<sup>®</sup>) et l'apixaban (Eliquis<sup>®</sup>) sont actuellement indiqués dans le traitement et la prévention des TVP [1-3].

Cette classe de médicaments reste pourtant insuffisamment connue alors qu'en juillet 2014, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a publié des résultats rassurants.

En effet, d'après les études Nacora (Nouveaux anticoagulants et risques associés), aucune augmentation du risque d'événements hémorragiques sévères n'est notée avec les AOD comparés aux traitements de référence, les spécialités antivitamine K (AVK) [4].



© Fotolia.com/Ras-slava

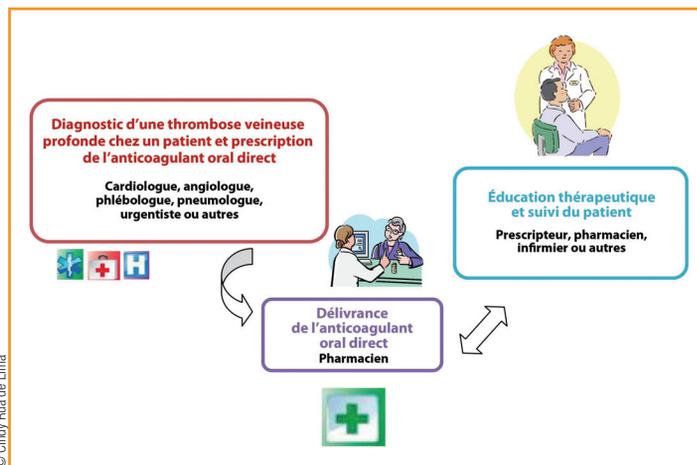
L'utilisation des anticoagulants oraux directs ne contraint pas les patients à une surveillance biologique étroite.

L'utilisation de cette classe de médicaments dans l'arsenal thérapeutique disponible dans la TVP constitue donc une véritable opportunité d'améliorer la qualité de vie des patients.

## L'optimisation de l'observance des patients sous AOD

L'arrivée des AOD laissait espérer que les problèmes d'observance aux anticoagulants seraient réglés.

\* Auteur correspondant.  
Adresse e-mail : alexis.desmouliere@unilim.fr (A. Desmoulière)



© Cindy Rita de Lima

Figure 1. Parcours de soins d'un patient ayant une thrombose veineuse profonde.

« Mieux vaut prévenir que guérir »

À lire attentivement et à relire souvent.

- Le traitement de votre maladie nécessite la prise d'un anticoagulant.
- Ce carnet-conseils a pour but de vous informer sur ce que vous devez savoir et respecter concernant votre traitement.
- Les médicaments anticoagulants vous protègent contre la survenue de « caillots » ou thromboses dans les vaisseaux (phlébites, qui peuvent se compliquer d'embolie pulmonaire, accidents vasculaires cérébraux par infarctus cérébral, etc.).
- Les 3 nouveaux médicaments disponibles par voie orale sont : Pradaxa® ou dabigatran éxéilate Xarelto® ou rivaroxaban Eliquis® ou apixaban
- Notre médecin vous a prescrit l'un de ces médicaments pour une période limitée, ou prolongée dans le temps.

Dans votre cas particulier, votre médecin a jugé que l'un de ces 3 nouveaux médicaments était plus adapté à votre traitement que les antivitamines K. Il est au moins aussi efficace et sûr que ceux-ci, et d'utilisation plus commode puisqu'il ne nécessite pas de surveillance régulière de la coagulation (INR), ni d'adaptation de posologie. Néanmoins, c'est un anticoagulant puissant et, à ce titre, il doit faire l'objet d'une attention particulière. Il est recommandé de lire et de relire régulièrement la notice de votre médicament.

**Les saignements sont le principal risque de tout traitement anticoagulant**

De ce fait, les nouveaux, comme les anciens anticoagulants, peuvent être à l'origine de saignements anormaux plus ou moins sévères - ecchymoses au niveau de la peau, hématomes musculaires, saignements de plaies ou de blessures, saignement en cas d'intervention chirurgicale, de traumatisme, de chute, de sport violent... Il est conseillé de surveiller la couleur de vos urines et de vos selles. Les injections intramusculaires et les infiltrations sont contre-indiquées. La survenue d'un saignement extériorisé ou l'apparition de signes évocateurs d'un saignement interne non visible (voir tableau) doit vous conduire à informer votre médecin. S'il vous est possible de voir votre médecin dans un délai de 12 heures, alors vous pouvez ajourner la prise de votre médicament jusqu'à la consultation. Vous pouvez prévenir les incidents ou accidents hémorragiques :

- en limitant le risque de traumatisme et de chute, en évitant les sports dangereux et
- en évitant la prise de certains médicaments courants comme l'Aspirine et médicaments contenant de l'acide acétylsalicylique, les anti-inflammatoires, sauf s'ils vous ont été prescrits par votre médecin. Le paracétamol sous toutes ses formes (Doliprane, Efferalgan, etc.) est autorisé.

Saignements visibles	Saignements internes non visibles
<ul style="list-style-type: none"> <li>saignement des gencives</li> <li>saignement du nez ou qui rouge (hémorragie conjonctivale)</li> <li>apparition de « bleus » (ecchymoses, hématomes)</li> <li>présence de sang dans les urines</li> <li>rigles anormalement abondantes</li> <li>présence de sang rouge dans les selles ou selles noires</li> <li>vomissements ou crachats sanglants</li> <li>saignement qui ne s'arrête pas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fatigue inhabituelle</li> <li>essoufflement anormal</li> <li>pâleur inattendue</li> <li>mal de tête ne cédant pas au traitement</li> <li>maïaise insolite</li> </ul>

**Régime alimentaire**

Les nouveaux anticoagulants oraux ne nécessitent pas de régime alimentaire particulier.

**Médicaments associés**

Certains médicaments peuvent modifier l'action de votre médicament, c'est-à-dire augmenter son action (risque de saignement) ou la diminuer (risque d'échec du traitement).

© GITA

Figure 2. Carte du Groupe interdisciplinaire Trousseau (GITA) destinée au suivi des patients sous anticoagulants oraux directs [5].

En effet, les patients sous AOD ne sont pas contraints à une surveillance biologique étroite contrairement à ceux placés sous AVK. Or, les arrêts de traitement observés sont tout aussi nombreux.

Il est primordial d'optimiser l'observance des patients sous AOD pour éviter toute récurrence de thrombose due à une discontinuité du traitement anticoagulant. Il convient donc de donner aux professionnels de santé une information claire et précise sur ces nouvelles molécules, d'assurer une coordination optimale des acteurs du parcours de soins et de dispenser une éducation thérapeutique au patient [6].

## La formation des professionnels de santé

La formation des professionnels a plusieurs objectifs : la maîtrise et le bon usage des AOD, la coordination optimale du parcours de soins et la bonne adhésion des patients à leur traitement.

Divers outils pédagogiques sont disponibles :

- la formation médicale ou pharmaceutique continue ;
- les guides de prescription diffusés par les laboratoires pharmaceutiques, qui ont notamment pour objectif de sensibiliser les prescripteurs aux populations

potentiellement à haut risque de saignement, aux recommandations de prise en charge de ce risque ou de celui de surdosage, ainsi qu'à l'importance de l'évaluation régulière des fonctions rénales et hépatiques ;

- les documents d'information et plan de gestion des risques (PGR) de l'ANSM [5] ;
- les revues médicales et pharmaceutiques ;
- le *e-learning* (formation sur internet).

## La coordination optimale du parcours de soins

Chaque professionnel de santé devrait s'assurer de l'observance du patient tout au long de son parcours de soins afin de minimiser les situations les plus redoutées avec les AOD telles que la gestion de situations d'urgences ou de surdosage sans antidote. Les acteurs susceptibles d'intervenir auprès d'un patient ayant une TVP sont nombreux (figure 1).

Le rôle du pharmacien dans l'observance thérapeutique est prépondérant. En effet, à chaque contact avec le patient, il doit s'assurer que celui-ci a correctement intégré les informations qui lui ont été données sur son traitement.

Dans le cadre de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) [7], un dispositif d'accompagnement des patients sous AVK a été mis en place. Il a pour finalité de garantir les meilleures conditions d'initiation, de suivi, d'observance et d'évaluation du traitement anticoagulant. Le pharmacien pourrait, de la même façon, suivre les patients sous AOD.

## L'éducation thérapeutique

S'il est considéré qu'en dehors de l'influence du médecin, la plupart des problèmes d'adhésion sont liés au patient (facteurs socio-économiques, personnels ou

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2475072>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2475072>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)