



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Analyse du rapport bénéfice/risque d'un éventuel traitement anticoagulant des thromboses veineuses profondes asymptomatiques en chirurgie orthopédique majeure[☆]

Benefit/risk ratio analysis from a possible anticoagulation of asymptomatic deep venous thrombosis in major orthopedic surgery

M.-T. Barrellier^{a,*}, C.-M. Samama^b

^a Médecine vasculaire, laboratoire des explorations fonctionnelles, CHU Côte de Nacre, 14033 Caen cedex 9, France

^b Anesthésie-réanimation, université Paris-Descartes, Assistance publique–Hôpitaux de Paris, CHU Cochin-Hôtel-Dieu, 27, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75014 Paris, France

Reçu le 29 août 2012 ; accepté le 31 décembre 2012

MOTS CLÉS

Prothèses totales de hanche/genou ;
Fracture de hanche ;
Maladie thromboembolique veineuse ;
Thromboses veineuses asymptomatiques ;
Embolies pulmonaires fatales ;
Hémorragies majeures fatales

Résumé L'objectif a été d'évaluer, à partir de données de la littérature, le risque d'hémorragies fatales qu'ajouterait un éventuel traitement anticoagulant curatif des thromboses veineuses asymptomatiques dépistées par un écho-doppler systématique après prothèses totales de hanche/genou, et de fractures de hanche.

Matériel et méthodes. – L'incidence des événements thromboemboliques et hémorragiques avec la prophylaxie recommandée et celle des hémorragies majeures iatrogènes liées au traitement anticoagulant curatif, ont été extraites d'essais cliniques randomisés, d'analyses des codages de pathologies en sortie d'hospitalisation, de registres et enquêtes observationnelles. L'incidence des événements mortels a été calculée pour l'embolie pulmonaire, les hémorragies sous prophylaxie, et les hémorragies iatrogènes sous anticoagulation curative, en multipliant le taux moyen de l'évènement symptomatique par son coefficient de mortalité. Les taux d'évènements mortels ont été évalués pour un ensemble théorique de 10 000 prothèses totales de hanche/genou, et de 10 000 fractures de hanche.

Résultats. – Sur 10 000 patients après prothèses de hanche/genou, cinq embolies pulmonaires fatales et deux hémorragies fatales sont attendues malgré la prophylaxie recommandée. L'anticoagulation curative des thromboses asymptomatiques sous-jacentes ajouterait neuf hémorragies fatales dont huit liées au traitement des seules thromboses distales. Sur 10 000 fractures de hanche soumises à une prophylaxie prolongée, six embolies pulmonaires

[☆] Travail présenté en communication orale à la journée du Groupe d'étude sur la thrombose et l'hémostase dans la chirurgie de l'appareil locomoteur – Saint-Étienne 14 octobre 2011, et au 46^e congrès du Collège français de pathologie vasculaire – Paris 14–16 mars 2012.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : barrellier-mth@chu-caen.fr (M.-T. Barrellier).

KEYWORDS

Total hip/knee replacement;
Hip fracture;
Venous thromboembolism;
Asymptomatic deep venous thrombosis;
Fatal major bleeding;
Fatal pulmonary embolism

fatales et 23 hémorragies fatales sont attendues. L'anticoagulation curative des thromboses asymptomatiques ajouterait 16 hémorragies fatales dont 14 liées au traitement des seules thromboses distales.

Conclusion. – L'anticoagulation curative des thromboses veineuses asymptomatiques, en particulier distales, conduirait à davantage de décès par hémorragie qu'elle ne pourrait en éviter par embolie pulmonaire, ce qui renforce la recommandation de ne pas les dépister.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary The study objective was to evaluate the potential increase in fatal bleeding risk related to curative anticoagulation of asymptomatic deep venous thromboses diagnosed by routine ultrasound screening after total hip/knee replacement or hip fracture using data from a comprehensive literature review.

Materials and methods. – Rates of venous thromboembolic and bleeding events occurring with recommended prophylaxis, and rates of iatrogenic bleeding risk induced by curative anticoagulation were extracted from randomized clinical trials, diagnosis codes at discharge, electronic databases, and observational studies. The fatal events rate was calculated for pulmonary embolism, major bleeding with prophylaxis, and iatrogenic bleeding from curative anticoagulation by multiplying the mean rate by its case-fatality rate. Fatal event rates were evaluated for 10,000 total hip or knee replacements and for 10,000 hip fractures.

Results. – For 10,000 patients undergoing total hip or knee replacement, five fatal pulmonary embolisms and two fatal bleedings are expected, despite recommended extension of thromboprophylaxis. Curative anticoagulation of asymptomatic venous thrombosis would add nine fatal bleedings, 8/9 related to distal thrombosis care. For 10,000 patients undergoing hip fracture surgery, six fatal pulmonary embolisms and 23 fatal bleedings are expected. Curative anticoagulation of asymptomatic venous thrombosis would add 16 fatal bleedings, 14/16 related to distal thrombosis care.

Conclusion. – Curative anticoagulation of asymptomatic distal deep vein thromboses, leads to more fatal bleeding compared to avoidable fatal pulmonary embolism. These findings strengthen recommendations against routine ultrasound screening for asymptomatic distal deep vein thrombosis.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La chirurgie orthopédique majeure inclut notamment les fractures de hanche et les prothèses totales de hanche et de genou. Cette chirurgie comporte des risques élevés, à la fois hémorragiques et thromboemboliques. Pour autant, le dépistage écho-doppler de thromboses veineuses profondes asymptomatiques, bien que discuté par quelques auteurs [1,2], n'est pas du tout recommandé en sortie d'hospitalisation [3] car son intérêt pour réduire les événements thromboemboliques cliniques retardés n'a pas été démontré [4,5]. Sa pratique risquerait en outre, de conduire à des prescriptions de traitements anticoagulants curatifs injustifiés et délétères, source d'accidents hémorragiques mortels plus nombreux que les accidents thromboemboliques mortels, qu'il serait censé éviter. À partir d'une revue de la littérature, l'objectif a été d'évaluer le risque hémorragique qu'ajouterait un éventuel traitement anticoagulant curatif des thromboses veineuses profondes asymptomatiques, en particulier distales, qui seraient identifiées au décours des trois chirurgies orthopédiques majeures précitées, par un dépistage écho-doppler complet systématique.

Matériel et méthodes

Les données concernant les prothèses de hanche et de genou ont été regroupées car les caractéristiques de ces deux

populations ne sont pas très éloignées : chirurgie programmée, et pathologie arthrosique. En revanche, les fractures de hanche ont été analysées séparément car elles représentent une population de dix à 15 ans plus âgée, autour de 80 ans [6,7], plus fragile, ostéoporotique, le plus souvent de plus petit poids et dont la prise en charge s'effectue dans le cadre de la semi-urgence. Les risques, thromboemboliques, symptomatiques et asymptomatiques, et les risques hémorragiques, persistant avec la prophylaxie recommandée, pour ces trois interventions, ont été estimés à partir de sources très diverses. Pour les thromboses veineuses asymptomatiques, nous avons utilisé une base de données informatisée des comptes rendus écho-doppler effectués de façon systématique au décours de ces trois chirurgies durant dix ans et portant sur près de 6000 patients [7]. Pour les événements thromboemboliques cliniques symptomatiques (thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire cliniques confirmées) et les événements hémorragiques majeurs, nous avons fait appel à plusieurs sources : les groupes témoins, sous enoxaparine, des essais cliniques randomisés des nouveaux antithrombotiques [3,8–11], les codages selon la classification internationale des maladies (CIM-9) faits en sortie d'hospitalisation et de re-hospitalisation dans les trois mois, qui sont chaînés entre eux [12,13], les deux enquêtes observationnelles françaises « Escorte » dans la fracture de hanche [6] et « Foto » dans les prothèses de hanche et genou [14], enfin les cohortes de mortalité [15,16] spécifiques à ces chirurgies. Les divers taux observés ont été moyennés

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2974919>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2974919>

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