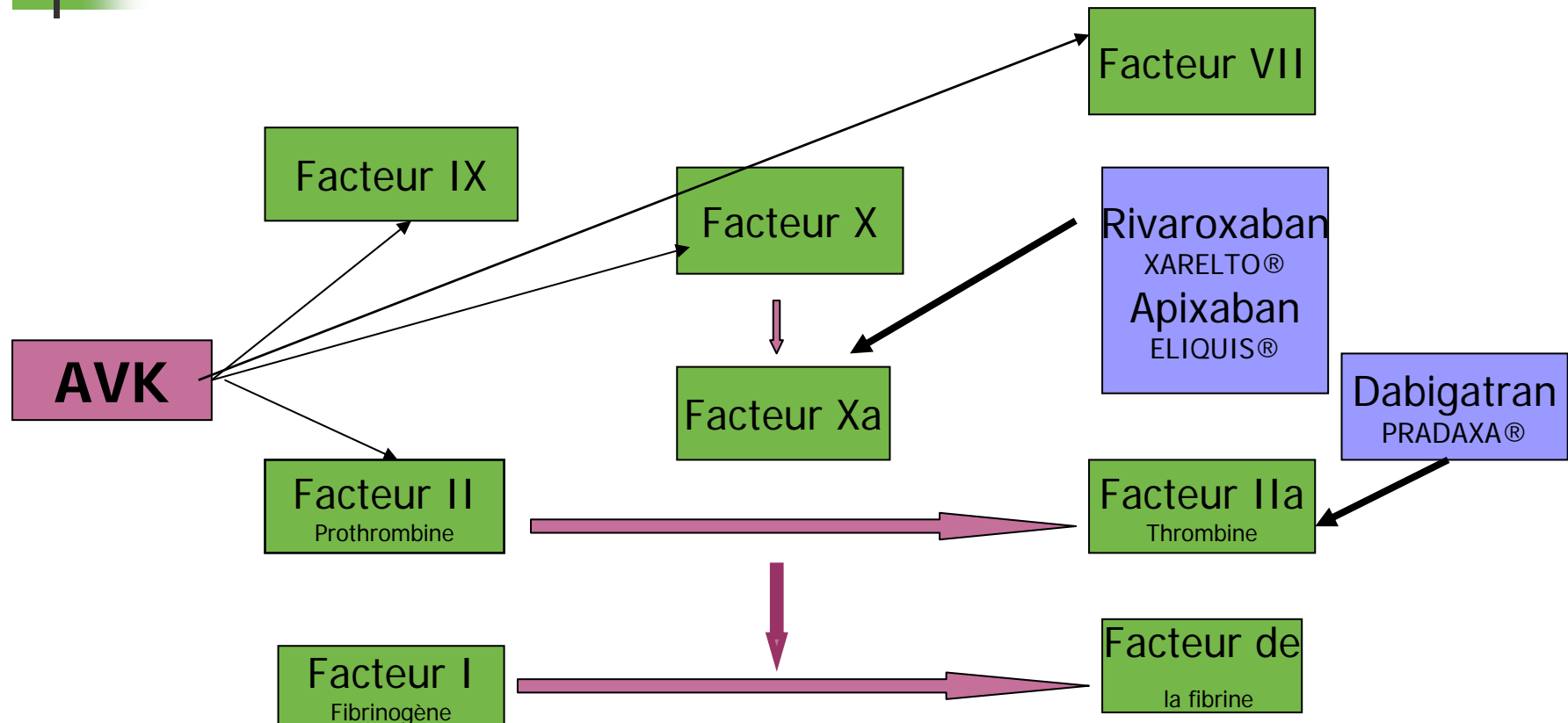




NACO

- Dabigatran PRADAXA®
- Rivaroxaban XARELTO®
- Apixaban ELIQUIS®

Mécanisme d'action





Indications

- Prévention du risque de maladie thromboembolique veineuse dans les suites de chirurgie orthopédique
- Prévention des AVC chez les patients adultes avec fibrillation auriculaire **non valvulaire**
- Traitement curatif des TVP et EP (XARELTO®)



Bénéfices / Risques

- Bénéfices sensiblement équivalents à ceux des AVK
- Mais **avantages d'utilisation**
 - Pas de surveillance de l'INR
 - Pas d'adaptation des doses
- **Risques de saignement** → pas d'antidote
- Risques de thrombose si sous dosage ou mauvaise observance



Point de pharmacovigilance

- Près de 10% de décès (comparable aux AVK) parmi les EI rencontrés
- 50% d'évènements hémorragiques
 - Plutôt digestifs (intra-crâniens avec les AVK)
 - ¼ d'associations avec des médicaments à risque
- 20% d'évènements thromboemboliques
 - TVP > EP > AVC
 - AIT > IDM
- Quelques cas de purpura vasculaire, réactions d'hypersensibilité, DRESS



Usage / mésusage

- Etude de l'Assurance Maladie
 - Administration **concomitante** de médicaments majorant le risque hémorragique (antiagrégants plaquettaires, amiodarone, ...)
 - Prescriptions de NACO ne correspondant **pas à des indications validées**



Conditions d'emploi

- **Insuffisance rénale** (clairance de la créatinine selon la formule de Cockcroft et Gault)
 - **CICr < 30** : PRADAXA® CI, prudence et diminution de posologie pour tous
 - **30 < CICr < 50** : prudence et diminution de posologie pour tous
- **Atteinte hépatique**
 - CI ou déconseillés

Tableau ANSM

Indications et posologies (usuelles et adaptées aux situations à risque) des nouveaux anticoagulants oraux (Fiche à imprimer)

Indication	PRADAXA (dabigatran)			XARELTO (rivaroxaban)				ELIQUIS (apixaban)	
	75 mg	110 mg	150 mg	2,5 mg	10 mg	15 mg	20 mg	2,5 mg	5 mg
Prévention des événements thrombo-emboliques veineux (TEV) post-chirurges programmés pour prothèse totale de hanche ou de genou	Situations à risque thrombotique 2 gélules en 1 prise/jour	2 gélules en 1 prise par jour	-	-	1 comprimé en 1 prise/jour	-	-	1 comprimé 2 fois par jour	-
Prévention de l'AVC ¹ et de l'embolie systémique chez les patients adultes avec fibrillation auriculaire non valvulaire associée à un ou plusieurs facteurs de risque	-	Situations à risque thrombotique 1 gélule 2 fois/jour	1 gélule 2 fois/jour	-	-	Situations à risque thrombotique 1 comprimé en 1 prise/jour	1 comprimé en 1 prise par jour	Situations à risque thrombotique 1 comprimé 2 fois/jour	1 comprimé 2 fois/jour
Traitement de la Thrombose veineuse profonde (TVP) et prévention des récurrences sous forme de TVP et d'embolie pulmonaire suite à une TVP aiguë	-	-	-	-	-	1 comprimé 2 fois/jour pendant 21 jours puis 20 mg/jour	1 comprimé/jour à partir de J22	-	-
Prévention des événements athéro-thrombotiques chez des patients adultes suite à un SCA ¹ en association avec de l'ASA ² seul ou avec de l'ASA ² plus du clopidogrel ou de la ticlopidine	-	-	-	2 prise/jour	-	-	-	-	-

1 AVC : Accident vasculaire cérébral, SCA : syndrome coronarien aigu, ASA : acide acétylsalicylique



Recommandations de la HAS

- Les NACO doivent être utilisés avec précaution
 - > 75 ans
 - Poids < 60kg
 - CL. de la créatinine < 30mL/min

Associations médicamenteuses



- Association contre-indiquée
 - Autres anticoagulants,...
 - Ciclosporine, tacrolimus, ...
- Association déconseillée
 - Inhibiteurs du CYP3A4 et de la P-gp (kétoconazole, itraconazole, ...)
 - Inducteurs de la P-gp (rifampicine, millepertuis, ...)
- Précaution d'emploi
 - Aspirine, AINS, anti-agrégants plaquettaires
 - Amiodarone, vérapamil, quinidine, ticagrelor



A retenir

- NACO ont un bénéfice/risque favorable
- Mais attention
 - Prudence chez les personnes âgées
 - Surveiller la fonction rénale selon Cockcroft
 - Penser aux associations qui peuvent faire saigner
- Avantages des AVK
 - Bonne connaissance des risques et des interactions
 - Antidote + + +