

## Bien utiliser les anticoagulants oraux



Tous les anticoagulants (antivitamine K ou autre) augmentent le risque de saignement : des précautions sont à prendre.

● Les anticoagulants sont utilisés pour diminuer le risque de caillot de sang. Les anticoagulants oraux sont ceux qui se prennent par la bouche (voie orale). De nombreux événements modifient leur action et augmentent, soit le risque de caillot sanguin, soit le risque de saignement.

### À suivre très soigneusement

● Prendre l'anticoagulant oral tous les jours à heure fixe. En cas d'oubli de moins de 8 heures d'un anticoagulant antivitamine K ou de moins de 6 heures pour le *dabigatran*, prendre la dose oubliée. Si l'oubli a duré plus longtemps, attendre jusqu'à la prise suivante, sans modifier la dose.

● Remplir ou faire remplir régulièrement un carnet de suivi afin de communiquer à tous les soignants consultés (médecins, pharmaciens, dentistes, etc.) les informations importantes sur la maladie, le nom de l'anticoagulant et la dose, les autres médicaments pris, les examens de sang, etc.

### Des médicaments et des plantes modifient l'action des anticoagulants

● De nombreux médicaments et plantes modifient l'action des anticoagulants oraux. Éviter l'automédication, même avec des compléments alimentaires, et prendre l'avis d'un soignant en cas de doute.

● Les aliments riches en vitamine K (notamment légumes verts tels que choux, brocolis, épinards, laitues, etc.) modifient l'effet des anticoagulants antivitamine K. Il n'est pas interdit d'en manger : maintenir une alimentation régulière en vitamine K, et en cas de doute contrôler la coagulation du sang en mesurant l'INR plus souvent. Les consommations d'alcool élevées, la prise de cannabis ou l'arrêt du tabac nécessitent aussi plus de contrôles de l'INR.

● Le risque de saignement lié aux anticoagulants non AVK (comme le *dabigatran*) est plus difficile à suivre et à maîtriser. Pour ces médicaments, il n'existe pas d'examen permettant de mesurer leur effet, ni d'antidote en cas de saignement grave.

### Détecter les situations d'urgence

● Contacter immédiatement un médecin ou un service d'urgence :  
– en cas de saignement anormal, même peu abondant (gencives, nez, œil, selles noires, règles trop abondantes, hématomes, sang dans les

urines, les selles, les crachats, les vomissements) ;

– après une blessure, lorsque le saignement ne s'arrête pas rapidement malgré un pansement compressif ;  
– en cas de traumatisme pouvant provoquer un saignement interne (notamment choc violent à la tête) ;  
– lorsque des signes inhabituels font craindre un saignement interne : essoufflement, pâleur, fatigue, mal de tête inhabituel ou sévère, malaise inexpliqué.

● Le risque de saignement augmente en cas de déshydratation (pouvant résulter de vomissements, diarrhée, fièvre, forte chaleur, etc.) : penser alors à boire régulièrement et consulter un médecin si la situation persiste.

● Éviter les activités à risque de chute ou de blessures.

● Il est prudent de porter toujours sur soi une carte indiquant le traitement anticoagulant suivi.

©Prescrire - octobre 2014

#### Sources :

- "2-5-3. Patients sous antivitamine K" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (374 suppl. interactions médicamenteuses).
- "Mieux utiliser les antivitamine K" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (353) : 195-202.
- "Interactions des antivitamine K avec des aliments et des médicaments" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (353) : 193-194.
- "Saignement sous dabigatran, rivaroxaban ou apixaban. Pas d'antidote et peu d'expérience clinique" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (353) : 202-206.