



Médicament (classe : spécialité)	TP	TCK	dosage activité anti-Xa ou IIa
AVK : Previscan/Sintrom/ Coumadine	<u>Code Alysé</u> : <b>TPT</b> (si arrêt AVK < 15j, enregistrer TPINR) <u>Impact</u> : ++	<u>Code Alysé</u> : TCK <u>Impact</u> : +/-	Non
Héparine standard ou HNF : Héparine IVSE ou calciparine	<u>Code Alysé</u> : TP <u>Impact</u> : +/-	<u>Code Alysé</u> : <b>TCKT</b> <u>Impact</u> : ++	<u>Code Alysé</u> : <b>HNF</b> <u>Impact</u> : ++
HBPM : Fraxiparine, Fraxodi, Innohep, Lovenox, Fragmine, Clivarine	<u>Code Alysé</u> : TP <u>Impact</u> : +/-	<u>Code Alysé</u> : TCK (+ si innohep ou fragmine ou +/- si autres)*	<u>Code Alysé</u> : <b>HBPM</b> (que traitement curatif) <u>Impact</u> : ++
Danaparoïde sodique (Orgaran)	<u>Code Alysé</u> : TP	<u>Code Alysé</u> : TCK <u>Impact</u> : +/-*	Voir biologiste ( <b>anti-Xa spécifique</b> : envoi Biomnis)
Fondaparinux : Arixtra	<u>Code Alysé</u> : TP <u>Impact</u> : -*	<u>Code Alysé</u> : TCK <u>Impact</u> : -*	Voir biologiste ( <b>anti-Xa spécifique</b> : envoi Biomnis)
NACO : Pradaxa (Dabigatran)	<u>Code Alysé</u> : TP <u>Impact</u> : + à +++** (amplitude de l'allongement du TQ varie selon les réactifs)	<u>Code Alysé</u> : TCK <u>Impact</u> : +++** (évalue approximativement l'intensité de l'anticoagulation mais pas la concentration plasmatique. La relation concentration/allongement s'infléchit en cas de surdosage)	Voir biologiste ( <b>anti-IIa spécifique</b> : envoi Biomnis)
NACO : Xarelto (Rivaroxaban)	<u>Code Alysé</u> : TP <u>Impact</u> : +++** (évalue l'intensité de l'anticoagulation (relation allongement TQ/concentration linéaire) mais l'allongement est très variable selon les réactifs, hétérogénéité non corrigée par l'INR)	<u>Code Alysé</u> : TCK <u>Impact</u> : +++** (amplitude de l'allongement du TCK varie selon les réactifs)	Voir biologiste ( <b>anti-Xa spécifique</b> : envoi Biomnis)
NACO : Eliquis (Apixaban)	<u>Code Alysé</u> : TP <u>Impact</u> : +/-** (évalue l'intensité de l'anticoagulation (relation allongement TQ/concentration linéaire) mais l'allongement est beaucoup plus faible qu'avec le Xarelto. L'allongement reste < valeur normales à des concentrations normales)	<u>Code Alysé</u> : TCK <u>Impact</u> : +/-** (allongement non linéaire et plus faible qu'avec le Xarelto. Ration reste < 1,20 aux doses « normales »)	
Antiaggrégants : Aspirine Ticlid, Plavix	<u>Code Alysé</u> : TP <u>Impact</u> : -	<u>Code Alysé</u> : TCK <u>Impact</u> : -	Non

- non modifié +/- peu modifié + modifié ++ franchement modifié +++ très franchement modifié sans corrélation avec l'activité anticoagulante et le surdosage

**:** Examen permettant la surveillance thérapeutique

\* V. Siguret, I. Gouin-Thibault. *Surveillance des traitements anticoagulants : dérivés hépariniques et antivitamine K. EMC - Biologie médicale 2012;7(2):1-11 [Article 90-20-0165-A].*

\*\* : F. Mullier, I. Gouin-Thibault : *Suivi biologique des patients sous nouveaux anticoagulants oraux : qui, quand, comment ?*