

## BILAN DE THROMBOPHILIE

Exclure une thrombophilie acquise (cancers, syndromes myéloprolifératifs, pathologies auto-immunes...)

### A QUI PRESCRIRE ?

#### RECOMMANDE

En cas de 1 <sup>er</sup> épisode de TVP proximale et/ou EP	En cas de récurrence
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez un patient &lt;60 ans sans facteur déclenchant</li> <li>Chez toute patiente en âge de procréer quels que soient les facteurs déclenchants en raison de l'impact sur la prise en charge des grossesses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toute récurrence de TVP proximale et/ou EP dont le 1<sup>er</sup> épisode est survenu avant 60 ans</li> <li>Toute récurrence de TVP distale dont le 1<sup>er</sup> épisode est survenu avant 60 ans</li> </ul>

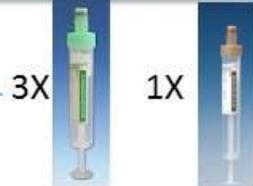
#### NON RECOMMANDE

- En cas de 1<sup>er</sup> épisode de TVP et/ou EP survenant après 60 ans
  - En cas de TVS
- En cas de 1<sup>er</sup> épisode de TVP distale

### QUE PRESCRIRE ?

- Antithrombine
- Protéine C
- Protéine S
- SAPL

(hémostase + immunologie:  
anti-β2GP1+anti-cardiolipines)



- Mutations génétiques du FVL et du FII + consentement



Ne jamais réaliser un bilan incomplet

### QUAND PRESCRIRE ?

#### IDEALEMENT

- A distance des épisodes thrombotiques car consommation de facteurs et d'inhibiteurs liée au processus thrombotique
- A distance de tout traitement anticoagulant



Si bilan effectué en phase aiguë, toujours contrôler à distance PC et PS

Interférences liées au traitement anticoagulant					
	AT	PC	PS	SAPL	Mutations
Héparine	-	-	-	48h	-
AVK	-	10 j	3 sem	5 j* si INR >3	-
AOD	48h**	-	-	48h	-
Oestrogènes	1 mois	-	1 mois	-	-
Grossesse	1 mois	1 mois	3 mois	-	-

\* Les tests des mélanges peuvent être effectués sous AVK si INR <3  
\*\* Pradaxa® uniquement

Toute anomalie détectée doit être confirmée sur un autre prélèvement