



# Thrombolytiques ou fibrinolytiques

## I. Mécanisme d'action

Les thrombolytiques (ou fibrinolytiques) ont pour action de dissoudre la fibrine et les thrombus. Ils transforment le plasminogène inactif en plasmine active.

La plasmine est à l'origine de l'activité de lyse des thrombus dans l'organisme. L'action protéolytique de la plasmine va dégrader la fibrine et provoquer la lyse du thrombus.

## II. Noms des médicaments

*Streptokinase (Streptase®)*

*Altéplase (Actilyse®)*

*Ténectéplase (Métalyse®)*

*Rétéplase (Rapilysin®)*

*Urokinase (Actosolv®)*

## III. Indications

Infarctus du myocarde en phase aiguë  
Accident vasculaire ischémique (jusqu'à H3 après signes neurologiques)  
Embolie pulmonaire sévère  
Thrombose de prothèse valvulaire cardiaque  
Désobstruction d'un cathéter veineux ou artério-veineux

## IV. Contre-indications

Hémorragie ou risque hémorragique  
Hypertension artérielle sévère  
Grossesse inférieure à 5 mois, post-partum immédiat  
Troubles de l'hémostase  
Accident vasculaire cérébral inférieur à 6 mois  
Intervention chirurgicale inférieure à 10 jours  
Ulcère digestif avec saignement inférieur à 6 mois  
Pathologie intracrânienne  
Traumatisme sévère récent  
Insuffisance rénale ou hépatique sévère

## V. Effets indésirables

Manifestations hémorragiques

Troubles de la coagulation

Réaction allergique à la *Streptokinase*

En début de traitement, effets transitoires : hypotension artérielle, tachycardie, fièvre, frissons, myalgies, nausées et vomissements, éruption cutanée, hyper leucocytose

## VI. Antidote

*Acide Tranexamique (Exacyl®)*

C'est un antifibrinolytique, il inhibe les activités fibrinolytiques de la plasmine.

## VII. Administration et surveillance

### **Administration**

- Traitement à administrer par voie intraveineuse

### **Surveillance**

- Surveillance biologique en début de traitement : NFS, plaquettes, TP, TCA et fibrinogène
- Surveillance du risque hémorragique : apparition des signes hémorragiques
- Ne pas faire d'injection intramusculaire ni de ponction artérielle en cours de traitement

## MÉDICAMENTS

## MÉCANISME D'ACTION

Les thrombolytiques (ou fibrinolytiques) ont pour action de dissoudre la fibrine et les thrombus. Ils transforment le plasminogène inactif en plasmine active.

La plasmine est à l'origine de l'activité de lyse des thrombus dans l'organisme. L'action protéolytique de la plasmine va dégrader la fibrine et provoquer la lyse du thrombus.

## INDICATIONS

Infarctus du myocarde en phase aiguë  
Accident vasculaire ischémique (jusqu'à H3 après signes neurologiques)  
Embolie pulmonaire sévère  
Thrombose de prothèse valvulaire cardiaque  
Désobstruction d'un cathéter veineux ou artério-veineux

## CONTRE-INDICATIONS

Hémorragie ou risque hémorragique  
Hypertension artérielle sévère  
Grossesse inférieure à 5 mois, post-partum immédiat  
Troubles de l'hémostase  
Accident vasculaire cérébral inférieur à 6 mois  
Intervention chirurgicale inférieure à 10 jours  
Ulcère digestif avec saignement inférieur à 6 mois  
Pathologie intracrânienne  
Traumatisme sévère récent  
Insuffisance rénale ou hépatique sévère

## NOMS DES MÉDICAMENTS

*Streptokinase (Streptase®)*  
*Altéplase (Actilyse®)*  
*Ténecteplase (Métalyse®)*  
*Rétéplase (Rapilysin®)*  
*Urokinase (Actosolv®)*

Thrombolytiques  
ou fibrinolytiques

fiches-ide.fr

## ANTIDOTE

*Acide tranexamique (Exacyl®)*

## EFFETS INDÉSIRABLES

Manifestations hémorragiques  
Troubles de la coagulation  
Réaction allergique à la Streptokinase

En début de traitement, effets transitoires : hypotension artérielle, tachycardie, fièvre, frissons, myalgies, nausées et vomissements, éruption cutanée, hyperleucocytose

## ADMINISTRATION ET SURVEILLANCE

## Administration

- Traitement à administrer par voie intraveineuse

## Surveillance

- Surveillance biologique en début de traitement : NFS, plaquettes, TP, TCA et fibrinogène
- Surveillance du risque hémorragique
- Ne pas faire d'injection intramusculaire ni de ponction artérielle en cours de traitement