

Propriétés

Les antivitamines K inhibent la synthèse hépatique des facteurs de la coagulation vitamine K-dépendants : les facteurs II, VII, IX et X et des protéines C et S.

Leur début d'action est long et retardé : environ 72 heures.

Le traitement est administré par voie orale.

Médicaments

Warfarine (Coumadine®)

Délai d'action : 40 heures

Durée d'action : 3 jours

Fluindione (Previscan®)

Délai d'action : 30 heures

Durée d'action : 3 jours

Acénocoumarol (Sintrom®, Minisintrom®)

Délai d'action : 10 heures

Durée d'action : 1 à 2 jours

Antidotes

Vitamine K si surdosage

PPSB (complexe prothrombique humain) si saignements sévères (*Kaskadil®, Octaplex®, Kanokad®*)

Indications

Relai de l'héparine lorsque l'anticoagulation est prolongée

Embolie pulmonaire, phlébite

Prévention des embolies en cas de prothèse valvulaire, d'angioplastie ou de pose de stent

Certains troubles du rythme cardiaque comme l'arythmie complète par fibrillation auriculaire

Prévention des maladies thromboemboliques récidivantes

Contre-indications

Insuffisance hépatique ou rénale sévère

Grossesse pendant le 1^{er} trimestre et les dernières semaines

Accident vasculaire cérébral récent

Lésions hémorragiques ou à risque hémorragique

Ulcère gastroduodénal

Dissection aortique

Épanchements péricardiques

Association avec des anti-inflammatoires et antiagrégants plaquettaires

Effets indésirables

Manifestations hémorragiques de gravité variable
Accidents allergiques
Nécroses cutanées

Administration et surveillance

Administration

- Le relai de l'héparine par l'antivitamine K se fait sur plusieurs jours et nécessite pendant cette période d'avoir une coprescription d'héparine et d'AVK. Tant que l'INR n'a pas atteint sa valeur cible, le traitement par héparine ne doit pas être arrêté.
- Administration quotidienne au même moment de la journée, en une seule prise, de préférence le soir.
- Éducation thérapeutique du patient essentielle
- Ne pas doubler la dose en cas d'oubli d'une prise

Surveillance biologique

INR ou TP (l'INR augmente et le TP baisse en cas de surdosage)

- INR doit être compris entre 2 et 3 pour la prévention des récides de thromboses après infarctus du myocarde
- INR doit être compris entre 3 et 4,5 en prophylaxie des accidents thromboemboliques après pose de prothèse valvulaire cardiaque
- Premier contrôle 48 heures après la première prise
- Contrôle tous les 2 à 4 jours jusqu'à stabilité de l'INR : on augmente ou diminue la posologie du traitement d'1/4 de comprimé en fonction du résultat

Surveillance générale

- Risque hémorragique : épistaxis, gingivorragies, hématurie, rectorragie, hématomes spontanés
- Disparition des signes cliniques de thrombose
- Signes de surdosage (INR trop élevé)
- Carnet de suivi du traitement par AVK et suivie des INR

Interactions médicamenteuses

Interactions médicamenteuses : anti-inflammatoire non stéroïde (AINS), corticothérapie à haute dose, Amiodarone (Cordarone), Cimétidine (Tagamet), sulfamides anti-bactériens, Rifampicine, Allopurinol, barbituriques, carbamazépine, certains diurétiques

Aliments

- Une prévention diététique est nécessaire
- Certains aliments diminuent l'action des antivitamines K car ils sont riches en vitamines K comme le chou, les épinards, le foie, la salade verte ou encore les tomates.

Sources

Inhibiteurs de la synthèse des facteurs vitamine K dépendants sur pharmacomedicale.org

Les AVK en pratique sur eurekasante.vidal.fr

Méga guide pharmaco infirmier, Laurent Chouchana, 2016, Elsevier Masson

Mémo infirmier, Pharmacologie et thérapeutiques, Thibault Caruba & Emmanuel Jaccoulet, 2015, Elsevier Masson

Pathologies et thérapeutiques en soins infirmiers, Kim Quintero Y Perez, 2018, Elsevier Masson

Propriétés

Inhibent la synthèse hépatique des facteurs de la coagulation vitamine K-dépendants : facteurs II, VII, IX et X et protéines C et S.

Début d'action long et retardé : environ 72 h

Traitement est administré par voie orale

Effets indésirables

Manifestations hémorragiques
Accidents allergiques
Nécroses cutanées

Antidotes

Vitamine K si surdosage

PPS si saignements sévères

- Kaskadil®, Octaplex®, Kanokad®

Administration

Le relai de l'héparine par l'antivitamine K se fait sur plusieurs jours et nécessite pendant cette période d'avoir une coprescription d'héparine et d'AVK. Tant que l'INR n'a pas atteint sa valeur cible, le traitement par héparine ne doit pas être arrêté.

Administration quotidienne au même moment de la journée, en une seule prise, de préférence le soir.

Éducation thérapeutique du patient essentielle

Ne pas doubler la dose en cas d'oubli d'une prise

Indications

Relai de l'héparine lorsque l'anticoagulation est prolongée

Embolie pulmonaire, phlébite

Prévention des embolies en cas de prothèse valvulaire, d'angioplastie ou de pose de stent

Certains troubles du rythme cardiaque comme l'arythmie complète par fibrillation auriculaire

Prévention des maladies thromboemboliques récidivantes

Contre-indications

Insuffisance hépatique ou rénale sévère
Grossesse pendant le 1er trimestre et les dernières semaines

Accident vasculaire cérébral récent

Lésions hémorragiques ou à risque hémorragique

Ulcère gastroduodénal

Dissection aortique

Épanchements péricardiques

Association avec des anti-inflammatoires et antiagrégants plaquettaires

Médicaments

Warfarine (Coumadine®)

Délai d'action : 40 heures

Durée d'action : 3 jours

Fluindione (Previscan®)

Délai d'action : 30 heures

Durée d'action : 3 jours

Acénocoumarol (Sintrom®, Minisintrom®)

Délai d'action : 10 heures

Durée d'action : 1 à 2 jours

Interactions

Médicamenteuses : AINS, corticothérapie à haute dose, Amiodarone (Cordarone), Cimétidine (Tagamet), sulfamides antibactériens, Rifampicine, Allopurinol, barbituriques, carbamazépine, certains diurétiques.

Certains aliments

UE 2.11 Pharmacologie et thérapeutiques

Antivitamines K



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés

Surveillance

Biologique

INR ou TP (INR augmente et TP baisse si surdosage)

Générale

Risque hémorragique

Disparition des signes cliniques de thrombose

Signes de surdosage

Carnet de suivi