INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL

Université de Montréal

ICM300

2.34.2 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE
RELAIS DE L'ARGATROBAN VERS LA WARFARINE, LE FONDAPARINUX OU UN ANTICOAGULANT ORAL DIRECT POUR LE TRAITEMENT DU HIT (Heparin Induced Thrombocytopenia)

Poids : _____ kg Créatinine : _____ umol/L DFGe : _____ ml/min/1,73 m^2 Allergies : _____

OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES

Faire le relais de l'argatroban vers un anticoagulant administré par voie orale ou sous-cutanée lorsque l'hématologue le juge approprié

OPTIONS THÉRAPEUTIQUES (COCHER LE MÉDICAMENT CHOISI POUR LE RELAIS)

☐ WARFARINE

- Cible thérapeutique visée d'INR : ☐ 2 à 3 ☐ 2,5 à 3,5 ☐ autre, préciser : _____
- Débuter la warfarine lorsque les plaquettes sont ≥ 150 x 10^9/L (remplir la feuille rose de warfarine - *OPI 2.61 - Ordonnance médicale et pharmaceutique d'anticoagulothérapie).*
- Donner la warfarine en concomitance avec l'argatroban durant un minimum de 5 jours.

☐ Débit d'argatroban ≤ 2 mcg/kg/min :

- SI INR > 4,0 : cesser la perfusion d'argatroban et mesurer l'INR 4 heures plus tard.
  - SI INR se situe dans la cible thérapeutique : poursuivre la warfarine seule.
  - SI INR est inférieur à la cible thérapeutique : reprendre l'argatroban au débit de perfusion précédent et répéter la procédure le lendemain. La procédure est à répéter à chaque jour jusqu'à atteinte de la cible thérapeutique.
- SI INR ≤ 4,0 : poursuivre l'argatroban en concomitance avec la warfarine et réévaluer DIE ad INR > 4,0.

☐ Débit d'argatroban > 2 mcg/kg/min :

- SI INR > 4,0 : réduire le débit de perfusion de l'argatroban à 2 mcg/kg/min et mesurer l'INR 4 heures plus tard.
  - Si INR demeure > 4,0, alors que la perfusion est à 2 mcg/kg/min, tenter un arrêt temporaire de l'argatroban et refaire un INR 4 h plus tard.
    - SI INR se situe dans la cible thérapeutique : poursuivre la warfarine seule.
    - SI INR est inférieur à la cible thérapeutique : reprendre l'argatroban au débit de perfusion thérapeutique initial et répéter la procédure le lendemain. La procédure est à répéter à chaque jour jusqu'à atteinte de la cible thérapeutique d'INR.
  - SI INR ≤ 4,0 : reprendre l'argatroban au débit de perfusion thérapeutique initial, en concomitance avec la warfarine, et répéter la procédure le lendemain.
  - SI INR ≤ 4,0 : poursuivre l'argatroban en concomitance avec la warfarine et réévaluer DIE ad INR > 4,0.

☐ FONDAPARINUX (*Arixtra*^{MD})

- Peut être prescrit uniquement avec l'accord de l'hématologue.
- **À éviter si** : endocardite bactérienne active, contexte aigu post-chirurgie cardiaque ou saignement actif cliniquement significatif (absence d'antidote spécifique), clairance à la créatinine < 30 ml/min, chirurgie ou intervention à venir.
- POSOLOGIE :

  ☐ Poids < 50 kg : 5 mg SC DIE ☐ Autre : _____

  ☐ Poids 50 à 100 kg : 7,5 mg SC DIE

  ☐ Poids > 100 kg : 10 mg SC DIE

☐ ANTICOAGULANT ORAL DIRECT

- Peut être prescrit uniquement avec l'accord de l'hématologue.
- **À éviter si** : interactions médicamenteuses ou insuffisance hépatique (consulter le pharmacien), contexte aigu post-chirurgie cardiaque ou saignement actif cliniquement significatif, clairance à la créatinine < 15 ml/min, chirurgie ou intervention à venir, HIT sans thrombose et sans autre indication d'anticoagulation (non couvert par la RAMQ).
- POSOLOGIE :

  ☐ Reprendre l'anticoagulant oral direct du patient : _____

  ☐ **Rivaroxaban** (*Xarelto*^{MD}) [molécule ayant le plus de données en HIT en 2024] : _____

  ☐ **Apixaban** (*Eliquis*^{MD}) : _____

  ☐ **Dabigatran** (*Pradaxa*^{MD}) [non couvert par la RAMQ] : _____

Signature du prescripteur : _____ Date : _____

APPROBATION CMDP : 2024-12-17
DERNIÈRE RÉVISION : 2024-12-17