

# Urgences AOD

## HÉMORRAGIE GRAVE SOUS AOD

Hémorragie grave ou  
Hémorragie dans un organe critique

### PRÉLEVER UN TUBE CITRATÉ

**Dabigatran**

Dosage spécifique

Ne pas attendre les résultats des dosages spécifiques (2h)

**Rivaroxaban Apixaban**

Dosage spécifique

### ANTAGONISER EN URGENCE

**Dabigatran**

Praxbind® (Idarucizumab)



2,5 g x 2 = 5 g IV

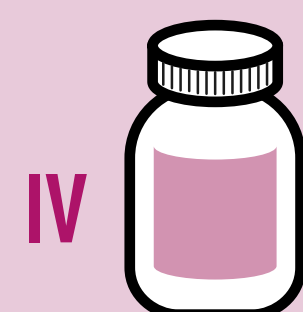
OU

CCP 25 à 50 UI/kg

**Rivaroxaban Apixaban**

Concentré de Complexe  
Prothrombique (CCP)

25 à 50 UI/kg



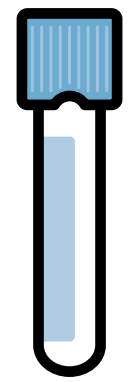
IV

Si saignement anormal  
malgré antagonisation préopératoire

Contactez l'Unité d'Hémostase  
Clinique 04 72 11 88 10

## CHIRURGIE URGENTE SOUS AOD

Prélever un tube citraté  
Possibilité de différer la chirurgie ?



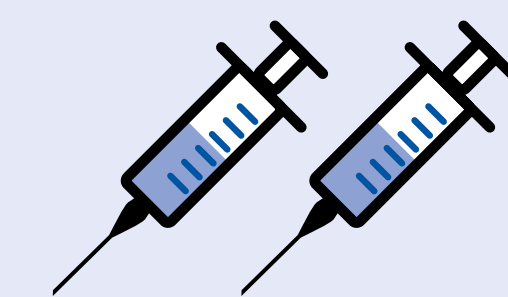
**NON**

Urgence absolue

► Discuter l'antagonisation

**Dabigatran**

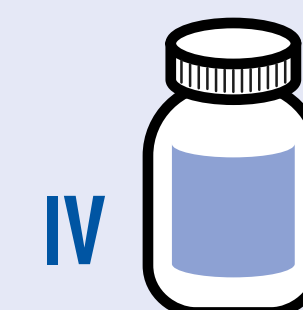
Praxbind® (Idarucizumab)



2,5 g x 2 = 5 g IV

**Rivaroxaban  
Apixaban**

CCP 25 à 50 UI/kg



IV

► Opérer

Si saignement anormal

Malgré antagonisation  
préopératoire

Contactez l'Unité  
d'Hémostase Clinique  
04 72 11 88 10

En l'absence  
d'antagonisation  
préopératoire

Antagoniser

**OUI**

**Dabigatran**

► TCA  $\leq 1,2$

TT normal  
TTD <30 ng/ml

Opérer

► TCA >1,2

TTD anormal :

TTD >400 ng/ml,  
surdosage :

Antagoniser

ou

TTD 30 - 400 ng/ml :  
Attendre 12h et  
nouveaux dosages

**Rivaroxaban  
Apixaban**

► Anti-Xa

<0,1 U/mL >0,1 U/mL

Opérer

Dosage  
spécifique

► Rivaroxaban  
<30 ng/ml

ou

► Apixaban  
<50 ng/ml

Opérer

Sinon attendre 12h et  
nouveaux Dosages

Si urgence/attente impossible :  
discuter antagonisation