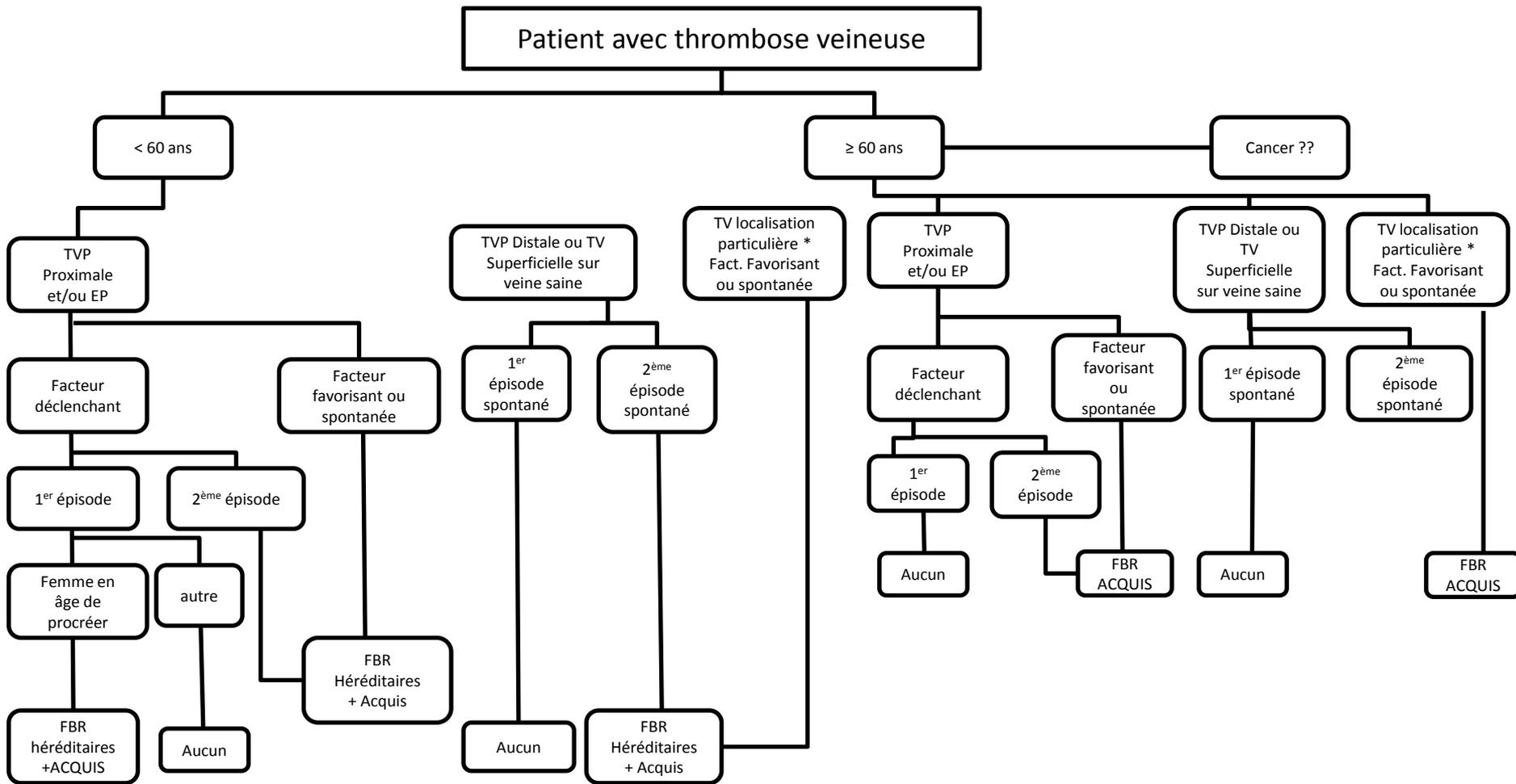


# FICHE REFERENTIEL SFH - 2018

## RECHERCHE DE FACTEURS BIOLOGIQUES DE RISQUE DE MALADIE THROMBO-EMBOLIQUE VEINEUSE



**\*Localisation particulière : Thrombose veineuse profonde membre supérieur Splanchnique, cérébrale** (recherche de la mutation V617F de JAK2 et clone HPN)

**Facteurs déclenchant** : Immobilisation plâtrée, fracture d'un membre inférieur, chirurgie sous anesthésie générale ≥ 30 minutes, alitement > 3 jours dans les 3 mois précédents, cancer actif dans les deux ans précédents

**Facteurs favorisants** : Grossesse ou post-partum, contraception oestro-progestative ou traitement hormonal substitutif de la ménopause dans l'année précédent la MTEV, voyage ≥ 6h

**FBR héréditaire** : activité AT, PC, PS, F5 Leiden G1691A, F2 G20210A

**FBR acquis** : Anticoagulant lupique, Ac anticardiolipines, Ac anti-β2GP1

## Orientation clinique devant un syndrome hémorragique

### INTERROGATOIRE

→ Recherche d'un trouble de l'hémostase **d'au moins deux des symptômes suivants** (*Société française d'Anesthésie Réanimation\**) :

- tendance aux saignements prolongés (saignements de nez, petite coupure) ayant nécessité une consultation médicale ou un traitement
- tendance aux ecchymoses/hématomes importants (>2 cm sans choc) ou très importants pour un choc mineur
- saignement prolongé après une extraction dentaire
- saignement important après une chirurgie (notamment après circoncision ou amygdalectomie)
- pour les femmes : ménorragies ayant conduit à une consultation médicale ou un traitement (contraception orale, anti-fibrinolytiques, fer, etc.), hémorragies du post-partum
- antécédents familiaux de maladie hémorragique (Willebrand, hémophile, autre...)

**Caractère spontané ou provoqué, immédiat ou retardé ?**

→ **Médicaments** : anticoagulants, antiagrégants, AINS

### EXAMEN CLINIQUE

**Hémorragies ?  
Age de survenue ?**

#### Cutanées

Ecchymoses

Purpura ne s'effaçant pas à la vitropression

Hémorragie à la chute du cordon

#### Muqueuses

Epistaxis, ménorragies, métrorragies,

Hémorragies digestives, hématuries

#### Profondes

Hématomes

Hémarthroses

SNC

...

### BILAN BIOLOGIQUE D'ORIENTATION

→ Hémogramme

→ TP, TCA, Fibrinogène

→ VWFRCo, VWFAg, FVIII, FIX, FXI, (+/-temps d'occlusion plaquettaire)

**Résultats : → Si anomalies du TP et/ ou du TCA, cf arbres décisionnels correspondants**

### EXAMENS DE DEUXIÈME INTENTION (*Demander un avis spécialisé en hémostase*)

→ Exploration complémentaire du VWF, du fibrinogène, exploration des fonctions plaquettaires, FXIII, exploration de la fibrinolyse...