

Recherche de diathèse hémorragique

La diathèse hémorragique clinique constitutionnelle est une réalité qui repose à la fois sur des modifications acquises et héréditaires de la coagulation. Les jeunes, qui sont moins exposés que les sujets plus âgés, peuvent être asymptomatiques. C'est pourquoi un diagnostic de laboratoire approfondi et précoce est particulièrement utile et judicieux.

La coagulation sanguine est un mécanisme protecteur de notre organisme contre les hémorragies. Les défauts de cette fonction complexe peuvent ralentir l'activation de la coagulation sanguine et induire des hémorragies provoquées et spontanées. Ces défauts peuvent se manifester dès l'enfance, dans l'adolescence ou à l'âge adulte sous la forme d'une diathèse hémorragique inexpliquée. Nous proposons des examens de laboratoire (recherche d'une diathèse hémorragique) évaluant de manière approfondie les fonctions de la coagulation sanguine. Ainsi, en présence d'éventuelles anomalies, nous pouvons également vous proposer des solutions sur la gestion des situations à risque d'hémorragies. Le bilan répond à une logique qui se caractérise d'une part par son accessibilité et d'autre part par sa conformité aux recommandations professionnelles. Vous trouverez ce processus dans les tableaux suivants.

1 Questionnaire ciblé de diathèse hémorragique

- Hémorragies cutanées, prédisposition aux hématomes
- Saignements de nez (fréquence, intensité)
- Ménorragies (durée, intensité)
- Hémorragies post-opératoires
- Hémorragies post-partum
- Hémorragies articulaires et/ou musculaires
- Prédisposition familiale

2 Diagnostic de base de la diathèse hémorragique

Anamnèse, examen clinique

Questionnaire ciblé (voir Tableau 1)

Diagnostic de laboratoire (total PT 276)

- Quick/INR
- PTT (TCA)
- Fibrinogène
- Facteur VIII
- Facteur de von Willebrand
- Facteur XIII
- Temps d'occlusion plaquettaire PFA

INR: «International Normalized Ratio», TCA: temps de céphaline activée, PFA: «Platelet Function Analyser», PT: points tarifaire Liste des analyses Suisse

3 Analyses spéciales avancées de diathèse hémorragique

En cas de Quick/INR anormaux (total PT 194)

- Détermination des facteurs II, V, VII, X, temps de thrombine
- Anticoagulation avec AVK, ACOD

En cas de PTT (TCA) prolongé (total PT 609)

- Détermination des facteurs VIII, IX, X, XI, XII, temps de thrombine
- Lupus anticoagulants, anticorps antiphospholipides
- Anticoagulation avec héparines, ACOD
- Auto-anticorps contre facteurs de coagulation

INR: International Normalized Ratio, AVK: antagonistes de la vitamine K, ACOD: anticoagulants oraux directs, TCA: temps de céphaline activée, PT: points tarifaire Liste des analyses Suisse

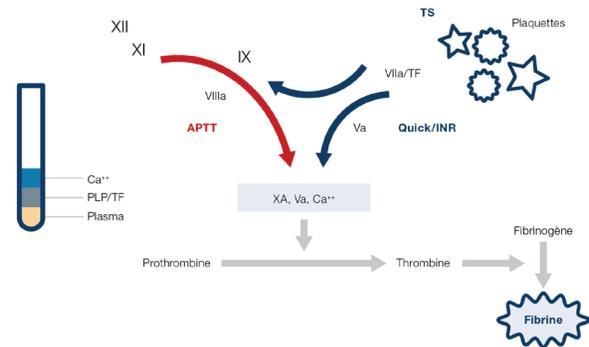


Fig. 1 : Vue classique de la cascade de coagulation avec représentation de la voie extrinsèque (flèche bleue) et de la voie intrinsèque (flèche rouge). Les facteurs de coagulation sont exprimés en chiffres romains. TCA: temps de céphaline activée, Quick: temps de thromboplastine, INR: «International normalized Ratio», TS: temps de saignement

Lucerne, le 17/12/2021

4 Troubles de la coagulation plasmatique et fibrinolyse

Héréditaires

Transmission récessive liée au chromosome X de la synthèse hépatique
Hémophilie A, B

Transmission autosomique récessive
Afibrinogénémie
Déficit en facteurs II, V, VII, X, XI, XII, XIII

Transmission autosomique dominante
Dysfibrinogénémie
Maladie de von Willebrand

Acquis

Trouble

Auto-anticorps acquis contre les facteurs de coagulation (hémophilie auto-immune)

iatrogénèse médicamenteuse
Héparine, AVK, ACOD
Fibrinolyse thérapeutique

Autres
Coagulation intravasculaire disséminée

AVK: antagonistes de la vitamine K
ACOD: anticoagulants oraux directs

Littérature :

- 1: Hayward CPM. Int J Lab Hematol. 2018; 40 Suppl 1:6-14. doi: 10.1111/ijlh.12822.
- 2: Boender J, et al. J Thromb Haemost. 2016; 14(8): 1507-16. doi: 10.1111/jth.13368.

Dans le formulaire de demande ou dans le répertoire des analyses, sélectionner l'examen «Recherche de diathèse hémorragique», remplir les tubes de collecte correspondants et les envoyer à MEDISYN, nous nous chargeons du reste.

*Auteur : Dr méd Dimitrios Tsakiris, Prof
FAMH Hématologie, FMH Hématologie / Médecine interne*

Personnes responsables MEDISYN Lausanne



Ms. ès Sc. Sandrine Charrière
FAMH Chimie clinique,
Hématologie, Microbiologie



Dr. Med. Yordanka Tirefort, MD
FAMH/FMH Hématologie et Médecine interne