

Anticoagulant/antithrombotique	Traitement	Remarques
Antiplaquettaire	- Concentré plaquettaire ("Plaquettes") - Desmopressin (0.4mcg/kg IV)	CAVE Hémorragie intracrânienne atraumatique (étude PATCH)
AVK ex. Sintrom, Marcoumar	Si INR >1.4: - Konakion 10mg + Prothromplex 50UI/kg (Facteur II, VII, IX et X + Antithrombine + Protéine C)* *Si Prothromplex indisponible, ad 10-15ml/kg de PFC	- rFVIIa (Novoseven) pas recommandé
Héparine BPM ex. Clexane, Fragmin	Clexane : - <8h00 depuis dernière prise : Protamine 1mg par 1mg de Clexane (max 50mg) - 8-12h00 depuis dernière prise : Protamine 0.5mg par 1mg de Clexane (max 50mg) - Dalteparine (Fragmin) : - Demi vie 3-5h00 : durant cette période, Protamine 1mg par 100UI anti-Xa (max 50mg)	- Peu d'utilité à reverser >12h00 après prise - PFC/Prothromplex non recommandé
Héparine non fractionnée ex. Liquémine, Calciparine	- Protamine 1mg par 100UI d'Héparine si héparine reçu dans les 2-3 heures précédentes (max 50mg)	- Il n'est pas recommandé de reverser l'HNF s/c à but prophylactique (Calciparine) - Deuxième dose de Protamine a 0.5mg par 100UI d'Héparine si aPTT toujours élevé a 5-15 min (recontrôle à 8 heures – effet rebond d'anticoagulation)
Anti-Xa (inhibiteurs direct) ex. Xarelto (rivaroxaban – t½: 5-14h), Lixiana (edoxaban – t½: 10-14h), Eliquis (apixaban – t½: 12-14h)	- Pas d'antidote - Prothromplex 50UI/kg - Charbon actif 1mg/kg avec sorbitol si administration <2h00, CAVE voies aériennes)	- Andexanet alfa (antidote) actuellement pas sur le marché Suisse ; approuvé par la FDA en 05.18 - Considérer Prothromplex en cas d'insuffisance hépatique sévère ou 3-5 demi-vies du produit (cf. nom molécule) <u>et</u> hémorragie potentiellement catastrophique
Anti-IIa (inhibiteur directe de la Thrombine) ex. Pradaxa (dagibatran – t½: 12-14h)	- Idarucizumab (Praxbind) en deux doses consécutives de 2.5g (cumul : 5g) sur 5-10 min ou bolus) si hémorragie sévère à 3-5 demi-vies - Charbon actif 1mg/kg avec sorbitol si administration <2h00, CAVE voies aériennes - si Praxbind non disponible, Prothromplex 50 UI/kg peut être envisager	- Considérer Praxbind si insuffisance rénale +/- haemodialyse - Novoseven/PFC non recommandé
Pentasaccharides ex. Fondaparinux	- FEIBA (Facteurs de coagulation avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity) 20UI/kg - Novoseven 15mg/kg IV - Prothromplex 50UI/kg si FEIBA/Novoseven non disponible	- Protamine non recommandée - Si utilisation à but prophylactique, pas d'indication à reverser sauf si insuffisance rénale
Thrombolytiques ex. Alteplase	- Cryoprécipité 10UI + TXA 10-15mg/kg - PFC/Plaquette à envisager	- Viser Fibrinogène >1.0g/l pour le Cryoprécipité