

# LEVIGARO

## Thrombophilie – Actualités

Quand, quoi, comment et chez qui faut-il investiguer ?

### Risque absolu de thromboembolie

Le risque absolu annuel d'une thromboembolie veineuse dépend fortement de l'âge :

Patients âgés de 20 ans :	1:20'000
Patients âgés de 40 ans :	1:2'000
Patients âgés de 60 ans :	1:1'000
Patients âgés de 80 ans :	1:100

Chez 30 – 70 % des patients avec une thromboembolie veineuse, une thrombophilie héréditaire ou acquise est mise en évidence.



### Risques relatifs (RR)

**Investigation complète**

Héréditaires	RR
Déficit en protéine S	10
Déficit en protéine C	10
Déficit en antithrombine	20
APC-résistance / Facteur V Leiden	
• hétérozygote	5 – 10
• homozygote	50 – 100
Mutation génétique du facteur II	3 – 6
Hyperhomocystéinémie	2 – 5

Acquis	RR
Syndrome des antiphospholipides Ac	2 – 5
Tumeurs, syndromes myéloprolifératifs	5
<b>Immobilisation</b>	
Alitement prolongé > 72h, après trauma, opération, plâtrage	5 – 200
Voyages > 6h (avion / auto / bus / train)	
<b>Gynécologie / Obstétrique</b>	
Grossesse	5 – 7
Suites de couches	30
Contraceptifs hormonaux combinés, traitement hormonal substitutif	3 – 7

### Cumul de risques

Le cumul de risques héréditaires et acquis avec d'autres facteurs externes comme l'adiposité conduit à une augmentation plus que proportionnelle du risque.

#### Exemple de risque relatif : facteur V Leiden + contraceptifs hormonaux combinés

uniquement le facteur V Leiden : RR = 5 – 10  
uniquement les contraceptifs hormonaux combinés : RR = 3 – 7 → les deux : RR = 30 – 35

### Indications

- Patients < 60 ans ayant eu pour la première fois une thromboembolie
- Patients avec récurrence de thromboembolies

### Investigation

Tous les facteurs de risques héréditaires ou acquis, si possible 4 – 6 semaines après la fin d'un traitement anticoagulant, pour les patients à haut risque, même ceux sous traitement anticoagulant. Pour l'évaluation du risque de récurrence, la détermination simultanée des D-dimères et du facteur VIII est recommandée. Si une thrombophilie héréditaire est mise en évidence, une investigation ciblée des parents au premier degré, particulièrement des membres féminins est recommandée.

### Contraception et traitement hormonal substitutif

Les femmes avec une anamnèse familiale positive ou une thrombophilie familiale connue devraient être investiguées avant le début d'une contraception hormonale resp. avant l'instauration d'un traitement hormonal substitutif.

### Information Littérature sur demande

Dr méd. Sabine Nann-Rütti, FMH Médecine interne, Hématologie, FAMH Médecine de laboratoire, responsable adj. Hématologie  
Dr méd. Maurice Redondo, FMH Hématologie, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Hématologie  
PD Dr méd. Boris E. Schleiffenbaum, FMH Hématologie, FAMH Médecine de laboratoire, médecin consultative en hématologie

**Rédaction** Dr méd. Dieter Burki, FAMH Médecine de laboratoire, responsable du département Production Ouest  
contact@viollier.ch | www.viollier.ch