

Thrombophilie: exploration biologique

Indications

- **Thromboses du sujet jeune (< 45 ans)**
- **Thromboses récidivantes**
- **Notion d'antécédents familiaux**
- **Localisation inhabituelle des thromboses**
- **Thromboses durant la grossesse ou post-partum**

Physiopathologie

Les mécanismes de la thrombose veineuse relèvent de l'intrication, à des degrés divers, de trois types de phénomènes: **l'altération de la paroi veineuse, la stase et la modification de l'équilibre de la coagulation**

Anomalies de la coagulation

Anomalies congénitales et acquises prédisposant aux thromboses	Fréquences ¹⁾
<i>Inhibiteurs</i>	
Résistance à la protéine Ca (Facteur V «Leiden»)	20 – 40 %
Déficit en protéine C	2 – 5 %
Déficit en protéine S	2 – 5 %
Déficit en antithrombine III	2 – 4 %
Déficit en Cofacteur II de l'héparine	1 %
<i>Fibrinolyse</i>	
Déficit en plasminogène	1 – 2 %
Anomalies de la fibrinolyse	10 – 15 %
<i>Autres</i>	
Anomalies du fibrinogène	1 %
Antiphospholipides	2 – 3 %
Déficit en facteur XII	1 – 10 %

¹⁾ valeurs approximatives représentant une moyenne trouvée dans la littérature

Bilan conseillé

- **Bilan à effectuer en 1^{ère} intention:**
Petit bilan de coagulation (quick, temps de thromboplastine part., temps de thrombine 1, fibrinogène)
Antithrombine III, protéine C, protéine S, résistance à la protéine C activée
 - **Bilan complémentaire:**
Facteur XII, plasminogène, anticorps antiphospholipides
- Autres investigations possibles après demande d'interprétation.

Matériel

2 tubes citrate Na, bleu clair

Information

G. Sabo, responsable du service hématologie
Dr méd. S. Regenass, collaborateur scientifique
Dr méd. A-F. Viollier, spécialiste FMH en médecine interne, spéc. oncologie/hématologie
Littérature sur demande