



**Abords pour hémodialyse**



# **Gestion péri-opératoire des anticoagulants et antiagrégants plaquettaires**

## **Ce qu'on fait à Nice**

Dr Serge DECLEMY

*Chirurgien vasculaire*

15/06/2017

## Traitement antérieur

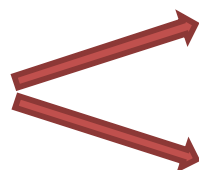
## Consigne Préopératoire

Anti-agrégation simple  
(Aspirine ou Plavix)



Traitement poursuivi quel que soit le  
type d'intervention

Bi-antiagrégation  
(Aspirine + Plavix)



Acte endovasculaire  
ou chirurgical urgent



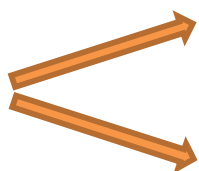
Traitement poursuivi

Acte chirurgical  
programmé



Passage en monothérapie  
5 jours avant

Anticoagulant



Acte endovasculaire  
ou chirurgical urgent



Traitement poursuivi  
Antidote si INR élevé

Acte chirurgical  
programmé



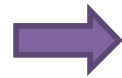
Arrêt avec relais HNF

## Type d'intervention

## Héparine PER-opératoire

## Consigne POST-opératoire

Endovasculaire



1000 UI intracathéter

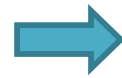


Poursuite du traitement habituel



Aspirine pendant 1 mois si aucun traitement préalable

Création ou révision chirurgicale



1000 UI intraartériel



Poursuite du traitement habituel

# Gestion des thromboses précoces (<24h) après création d'abord

**Dose de charge de Plavix (Clopidogrel)  
4 comprimés en une prise**

- Quand?** Dès la découverte de la thrombose
- Pour qui?** En l'absence de contre-indication (risque hémorragique faible)
- Et après?** Thrombectomie avec réfection de l'anastomose **LE LENDEMAIN**
- Sortie sous Plavix (1cp/j) pendant 6 semaines