



# **COMMENT JE FAIS**

## **Gestion des antiagrégants et des anticoagulants dans la période péri-opératoire**

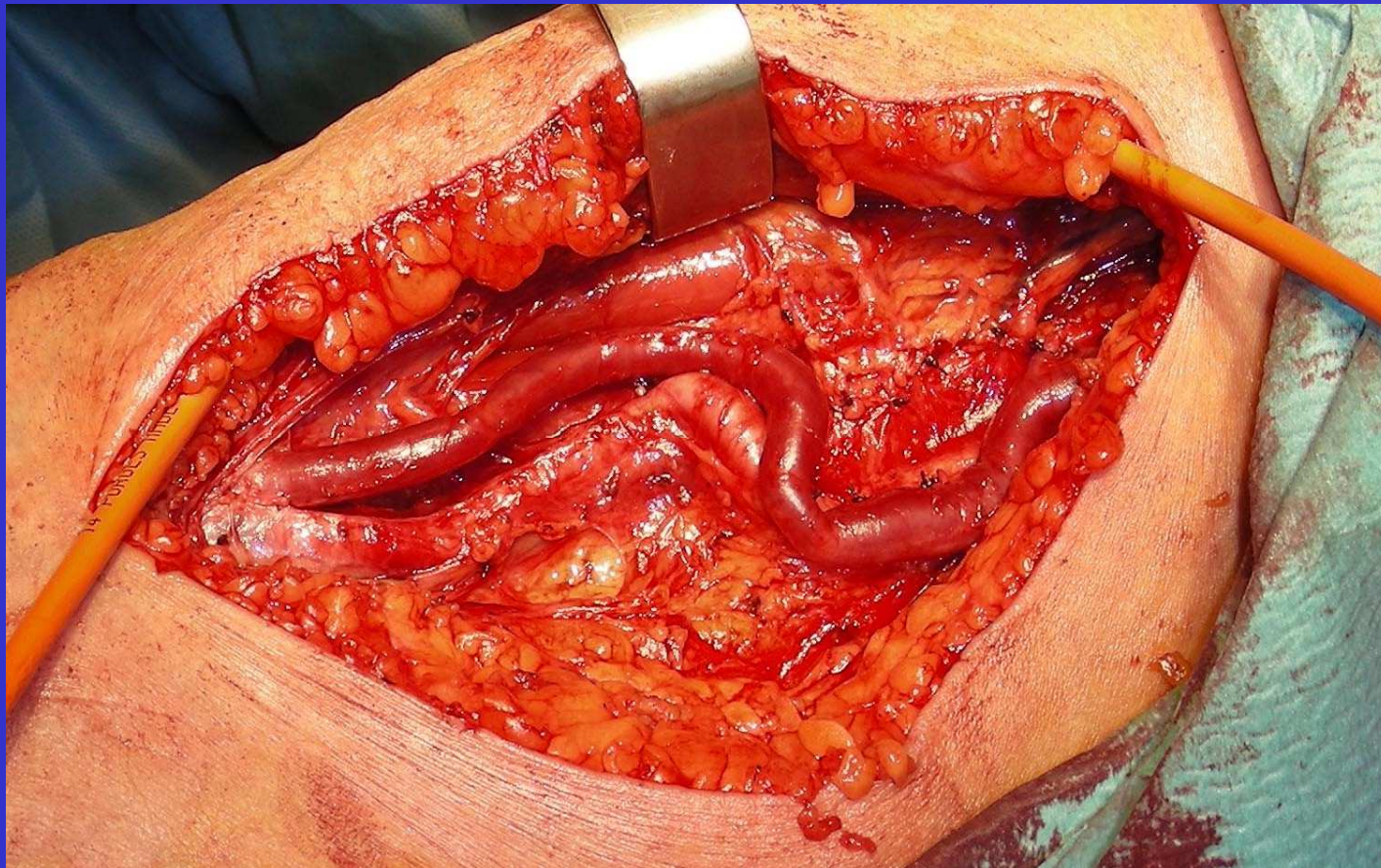
**Thierry POURCHEZ  
BETHUNE**

**SOCIETE FRANÇAISE DE L'ABORD VASCULAIRE  
LYON 17 juin 2017**

# CE QUE JE FAIS EN ROUTINE

- **Patient ayant un traitement AVK pour autre raison : pas d'arrêt, mais INR but de 2 à 2,5 pour la création des fistules, ou les reprises par traitement ouvert, endoluminal (jusqu'à 3) ou combiné**
- **Pas d'arrêt de l'aspirine et/ou Plavix avant un geste pour abord vasculaire**
- **Coagulation bipolaire**
- **Nitronal dilué autour de la veine. Tildiém autour de l'artère**
- **Fraxiparine IV avant clampage pour les premières fistules**

# Exemple de superficialisation de la veine humérale droite avec un INR à 2,4



# LES THROMBOSES INEXPLIQUÉES

Thromboses « inexplicées » ou récidivantes par problème biologique reconnu (anticoagulant circulant, ... )  
ou pas --> traitement anticoagulant par AVK, héparine et dérivés

AVK pour 2 mois. Si thrombose à l'arrêt → maintien tt AVK si pas de cause locale