

Annexe

Revue d'utilisation des antiplaquettaires et des anticoagulants oraux à la suite d'une angioplastie coronarienne chez la population hémodialysée chronique et connue pour de la fibrillation auriculaire de l'Hôtel-Dieu de Québec du Centre hospitalier universitaire de Québec–Université Laval. *Pharmactuel* 2021;54:142-150.

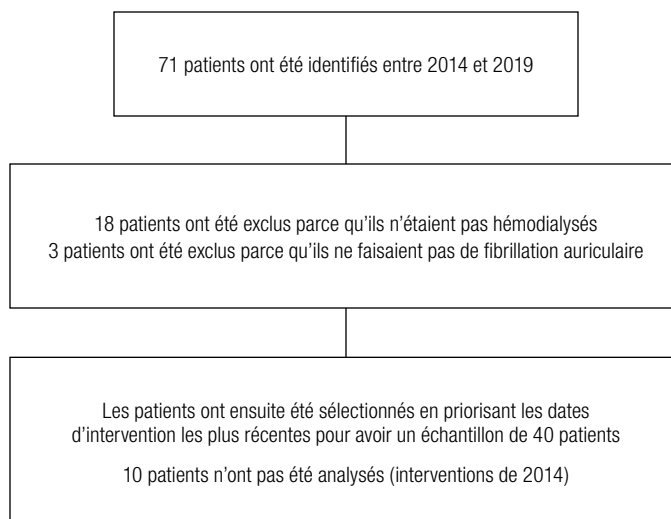


Figure 1. Procédure de sélection des sujets

Tableau I. Description des saignements majeurs survenus suite à l'intervention

Patient	Type de saignement	Valeur min Hb (g/L)	Culots transfusés (n)	Temps écoulé ^a	Médication ^b	Modification(s) ^c
1	Hématome inguinal post-intervention	64	3	0	TT	Non
2	Hémorragie digestive haute	51	8	30	DTAP	Non
2	Hémorragie digestive haute	59	3	60	DTAP	↓ durée DTAP à 90
3	Hématome fistule artérioveineuse	74	2	0	DTAP	Non
4	Intracrânien	100	0	1080	ACO + AP	Décès
5	Hémorragie digestive basse	80	2	300	ACO + AP	AP cessé
5	Hémorragie digestive basse	70	2	360	ACO + AP	AP cessé
6	Ischémie et perforation colique	77	4	0	DTAP	Décès

Abréviations : ACO + AP : anticoagulant et antiplaquettaire; DTAP : double thérapie antiplaquettaire; Hb : hémoglobine; TT : triple thérapie

^a Temps écoulé depuis l'hospitalisation de la première intervention, exprimé en jours

^b Médication antithrombotique prise au moment de l'événement

^c La modification au régime antithrombotique. Ceci signifie que les stratégies des traitements thrombotiques ont été modifiées à long terme et n'inclut pas la cessation des traitements antithrombotiques temporairement durant l'événement hémorragique

Tableau II. Descriptions des saignements cliniquement non majeurs survenus à la suite de l'intervention

Patient	Type de saignement	Valeur min Hb (g/L)	Culots transfusés (n)	Temps écoulé ^a	Médication ^b	Modification(s) ^c
1	Vaginal	73	1	15	TT	Décès
2	Adhérences subocclusion	68	1	120	AP+ACO	Non
3	Rectorragies	73	1	30	DTAP	Décès
4	Méléna	91	0	180	TT	1/2 AP cessé
4	Cutané	92	0	720	AP+ACO	↓ dose ACO
5	Méléna	81	0	15	DTAP	Non
6	Rectorragie	73	1	60	DTAP	Décès
7	Saignement abdominal	102	0	360	AP+ACO	↓ dose ACO
7	Hémoptysie	97	0	720	TT	1 AP cessé Δ warfarine → apixaban
8	Hématome membre supérieur	86	1	0	TT	ACO cessé
9	Ulcère duodénal	78	1	0	DTAP	Décision de ne pas anticoaguler

Abréviations : ACO + AP : Anticoagulant et antiplaquettaire; Δ : changement; DTAP : double thérapie antiplaquettaire; Hb : hémoglobine; TT : triple thérapie

^a Temps écoulé depuis l'hospitalisation de la première intervention, exprimé en jours

^b Médication antithrombotique prise au moment de l'événement

^c La modification au régime antithrombotique. Ceci signifie que les stratégies des traitements thrombotiques ont été modifiées à long terme et n'incluent pas la cessation des traitements antithrombotiques temporairement durant l'événement hémorragique

Tableau III. Description des procédures d'angioplastie coronariennes supplémentaires chez les patients qui ont eu des événements cardiaques subséquents à la première procédure

Patient	Mise tuteur	Interventions sur la/ les même(s) artère(s)	Resténose d'un/ des artères	Temps écoulé ^a	Médication ^b	Modification(s) ^c
1	Oui	Oui	Oui	360	AP + ACO	ACO cessé DTAP depuis 360 Reprise ACO ensuite
1	Non Référé pour PAC	NA	NA	270	DTAP	NA
1	Oui Car PAC refusé	Oui	Oui	270	DTAP	Reprise TT depuis 30 jours AP + ACO depuis 360 jours ACO ensuite
2	Non Référé pour PAC	Oui	Oui	420	DTAP	DTAP à vie
3	Oui	Oui	Oui	270	AP + ACO	Reprise TT à vie ↓ cible RNI à 2,5 au lieu de 3
3	Oui	Oui	Oui	360	AP + ACO	AP + ACO à vie
4	Oui	Non	Non	30	TT	↑ durée TT à 90 jours AP + ACO à vie ensuite
5	Non	NA	NA	420	1 AP	Pas de modifications
6	Oui	Oui	Oui	15	1 AP + ACO	Reprise TT à 90 jours 1 AP + ACO à vie ensuite
7	Oui	Non	NA	10	DTAP	DTAP à vie
7	Non	NA	NA	7	DTAP à vie	Non

Abréviations : ACO + AP : anticoagulant et antiplaquettaire; AP : antiplaquettaire; DTAP : double thérapie antiplaquettaire; NA : non applicable; PAC : pontage aorto-coronarien; TT : triple thérapie; x : pour

^a Temps écoulé depuis l'hospitalisation de la première intervention, exprimé en jours

^b Médication antithrombotique prise au moment de l'événement

^c La modification au régime antithrombotique. Ceci signifie que les stratégies des traitements thrombotiques ont été modifiées à long terme