

## Gérer son traitement par antivitamine K



**Pour prendre en charge soi-même son traitement par antivitamine K, il faut apprendre à décider à bon escient quand effectuer les prises de sang, et à adapter les doses de médicament.**

### Des prises de sang indispensables

- Les antivitamine K (*warfarine*, etc.) ralentissent la coagulation du sang. Ils sont utilisés en cas de caillot de sang (thrombose) ou de risque élevé de caillot dans les vaisseaux sanguins.

- Les antivitamine K augmentent le risque de saignement. Pour évaluer l'efficacité et les risques du traitement, on fait des prises de sang pour mesurer l'INR (de l'anglais international normalized ratio). Quand l'INR est élevé, le sang coagule moins vite : la prévention des caillots est plus efficace mais le risque de saignement est plus important.

- En général, on cherche à maintenir l'INR entre 2 et 3. Dans de rares cas (prothèse mécanique de valve cardiaque par exemple), on cherche un INR plus élevé.

### Vérifier l'INR

- Au cours d'un traitement par antivitamine K, la coagulation du sang varie pour diverses raisons. Des vérifications fréquentes de l'INR dans le sang sont indispensables pour adapter la dose. En début de traitement, l'INR est à mesurer 2 à 3 fois par semaine, puis moins souvent quand les résultats sont stables et satisfaisants : au minimum toutes les 4 semaines. Cela permet d'ajuster la dose quand les résultats ne sont pas corrects.

- Des vérifications supplémentaires de l'INR sont recommandées en cas de nouvelle maladie, de modification du traitement médicamenteux ou de l'alimentation. En effet, l'INR peut varier en fonction de la consommation de légumes verts, mais aussi d'alcool, de certaines plantes (ail, cranberry, ginseng, millepertuis, etc.) et de compléments alimentaires.

### Adapter son traitement

- Quand l'INR est trop bas, la dose d'antivitamine K est à augmenter. Quand l'INR est trop élevé, la dose d'antivitamine K est à diminuer, ou à arrêter pendant quelques jours. Dans de rares cas, un traitement par *vitamine K1* sert d'antidote. De combien faut-il augmenter ou diminuer le traitement à chaque fois ? Ce point est à discuter avec le médecin

prescripteur. Au moindre doute, une consultation ou une conversation téléphonique est indispensable.

- Après modification de la dose d'antivitamine K, une nouvelle mesure de l'INR est utile au bout de trois jours, puis une à deux fois par semaine, jusqu'à un résultat stable et satisfaisant.

- La mesure de l'INR peut être faite soit par une prise de sang, soit avec un appareil d'automesure. Il suffit alors d'une goutte de sang sur une bandelette pour mesurer soi-même son INR. Cependant, en France, cet appareil onéreux n'est pris en charge par l'assurance maladie que dans certains cas précis.

- En cas de grossesse, le traitement par antivitamine K doit être arrêté, si possible avant le début de grossesse. Quand une grossesse est souhaitée, mieux vaut substituer l'antivitamine K par des injections d'anticoagulant à base d'héparine.

- Un carnet de suivi scrupuleusement rempli permet de communiquer avec tous les professionnels de santé consultés.

©Prescrire - janvier 2016

#### Sources :

- "Mieux utiliser les antivitamine K" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (353) : 195-202.
- "2-5-3. Patients sous antivitamine K" *Rev Prescrire* 2015 ; **35** (386 suppl. interactions médicamenteuses).