

ANTIAGREGANTS EN PERIODE PERIOPERATOIRE

Jusqu'il y a peu, il était recommandé d'interrompre l'acide acétylsalicylique avant toute intervention chirurgicale. Etant donné le risque accru d'accident thrombotique à l'arrêt de l'acide acétylsalicylique et le faible risque de complications hémorragiques majeures lorsque l'acide acétylsalicylique est poursuivi, il est actuellement recommandé, pour la plupart des interventions chirurgicales, de ne plus interrompre systématiquement l'acide acétylsalicylique en période périopératoire. Pour le clopidogrel, il est toujours recommandé d'interrompre le traitement une semaine avant l'intervention chirurgicale.

En ce qui concerne les antagonistes de la vitamine K en période périopératoire, voir Folia de février 2004.

Acide acétylsalicylique

Jusqu'il y a peu, il était recommandé d'arrêter la prise d'acide acétylsalicylique pendant la période périopératoire par crainte des complications hémorragiques. Il ressort d'une étude clinique récente que le fait de poursuivre l'acide acétylsalicylique lors d'une intervention chirurgicale augmente les complications hémorragiques environ de moitié, mais n'est pas associé à une augmentation du risque d'hémorragies graves, ni de mortalité périopératoire.

De plus, il a été démontré que l'arrêt d'un traitement par acide acétylsalicylique est associé à une augmentation du risque d'accident vasculaire cérébral mais aussi d'ischémie myocardique et d'infarctus du myocarde dans les semaines suivant l'arrêt du traitement. Cela s'explique probablement entre autres par un phénomène rebond entraînant une hyperactivité plaquettaire et par une hypercoagulabilité postopératoire. Il est dès lors recommandé de ne pas interrompre systématiquement la prise d'acide acétylsalicylique en période périopératoire, sauf lorsque le risque de complication hémorragique contrebalan-

ce le risque de complication thrombotique (p. ex. en cas de chirurgie intracrânienne, de prostatectomie transurétrale, d'amygdalectomie). L'anesthésie péridurale n'est pas une contre-indication à poursuivre l'acide acétylsalicylique, pour autant que le taux de plaquettes soit normal.

Clopidogrel

Avec le clopidogrel, le risque de complications hémorragiques périopératoires est plus élevé qu'avec l'acide acétylsalicylique, et il est recommandé d'arrêter le clopidogrel une semaine avant l'intervention, y compris en cas d'anesthésie péridurale. On ne dispose pas de données quant à l'intérêt éventuel d'un traitement de substitution par ex. par une héparine de bas poids moléculaire pendant la période périopératoire. Après mise en place d'un stent coronaire, le risque de thrombose est élevé en cas d'interruption du traitement antiagrégant, et il est préférable dans la mesure du possible de postposer l'intervention chirurgicale. Après une interruption en période périopératoire, le clopidogrel doit en principe être repris le plus rapidement possible après l'intervention chirurgicale, et une dose de charge de 150 à 300 mg doit, en fonction du risque de thrombose, être administrée.