

Médicaments augmentant le risque hémorragique des anticoagulants (1/2)

ANTICOAGULANTS ORAUX

(acenocoumarol, apixaban, dabigatran, fluidione, phenindione, rivaroxaban, warfarine)

+ AUTRES ANTICOAGULANTS ORAUX

	Risque de majoration des événements hémorragiques lors du relais d'un anticoagulant oral par un autre.	A prendre en compte Tenir compte de la demi-vie de l'anticoagulant oral et observer, le cas échéant, un délai de carence avant le début du traitement par l'autre. Penser à informer le patient.
--	--	--

+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE

	Majoration du risque hémorragique, notamment en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodéal.	CI - ASDEC - APEC Contre-indication avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1 g par prise et/ou ≥ 3 g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (≥ 500 mg par prise et/ou < 3 g par jour) et en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodéal Association déconseillée avec : - des doses antalgiques ou antipyrétiques (≥ 500 mg par prise et/ou < 3 g par jour) en l'absence d'antécédent d'ulcère gastro-duodéal - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour) et en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodéal. Nécessité d'un contrôle le cas échéant, en particulier du temps de saignement. A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour)
--	---	--

+ ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTAIRES

	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
--	--------------------------------------	----------------------------

+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

	Augmentation du risque hémorragique de l'anticoagulant oral (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	Association DECONSEILLÉE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, voire biologique.
--	---	---

+ COBIMÉTINIB

	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et le cas échéant, contrôle plus fréquent de l'INR.
--	--------------------------------------	---

+ DÉFIBROTIDE

	Risque hémorragique accru.	Association DECONSEILLÉE
--	----------------------------	---------------------------------

+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE)

	Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la corticothérapie sur le métabolisme de l'antivitamine K et sur celui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à la corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes doses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours.	Précaution d'emploi Lorsque l'association est justifiée, renforcer la surveillance : le cas échéant, avec les antivitamines K, contrôle biologique au 8e jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt.
--	--	--

ASDEC : Association déconseillée ; CI : Association contre indiquée ; APEC : Association à prendre en compte

Référence :
 ANSM. Thesaurus des interactions médicamenteuses. Mars 2018, p.20, 21

Médicaments augmentant le risque hémorragique des anticoagulants (2/2)

+ HÉPARINES		
	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Si l'association ne peut être évitée, renforcer la surveillance clinique et, le cas échéant, biologique.
+ IBRUTINIB		
	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, et le cas échéant, contrôle plus fréquent de l'INR.
+ IMATINIB		
	Augmentation du risque hémorragique. Pour l'apixaban et le rivaroxaban, risque de diminution de leur métabolisme par l'imatinib, se surajoutant au risque pharmacodynamique.	Association DECONSEILLÉE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et biologique étroite (pour les antivitamines K, contrôle plus fréquent de l'INR).
+ INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE		
	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, le cas échéant, contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée de l'association et à son arrêt.
+ IPILIMUMAB		
	Augmentation du risque d'hémorragies digestives.	Précaution d'emploi Surveillance clinique étroite.
+ MÉDICAMENTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES		
	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, le cas échéant, avec les antivitamines K, contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée de l'association et à son arrêt.

ASDEC : Association déconseillée ; CI : Association contre indiquée ; APEC : Association à prendre en compte

Référence :
ANSM. Thesaurus des interactions médicamenteuses. Mars 2018, p.20, 21