

Fibrillation Atriale (FA) et insuffisance rénale (IR) : l'essentiel à savoir

Le risque thrombo-embolique dans la FA est plus élevé chez les patients insuffisants rénaux que chez les autres patients¹

EPIDEMIOLOGIE



Chez les insuffisants rénaux :
• FA chez **15 à 20%** des patients²



Chez les patients présentant une FA :
• IR chez **40 à 50%** des patients²

QUELS RISQUES ?

Risque de mortalité cardiovasculaire :
X3 avec une IR³

Risque d'AVC :
X2 chez les patients insuffisants rénaux présentant une FA³

Risque d'AVC et d'embolies systémiques :
X3 à 5 en présence de FA¹

COMORBIDITES

- Liées à l'IR^{3,4} : diabète, hypertension, hyperlipidémie, maladie cérébrovasculaire
- Liées à la FA² : hypertension, diabète, insuffisance cardiaque, IR, obésité, apnée du sommeil...

► POLYMEDICATION³

Les patients avec **3 comorbidités** reçoivent **2X plus de médicaments** que ceux qui n'en ont qu'**1 seule**³

QUELLE PLACE POUR LES AOD DANS LA PREVENTION DU RISQUE THROMBOEMBOLIQUE CHEZ LES PATIENTS PRESENTANT UNE FA ET UNE IR ?

Il existe **2 classes d'anticoagulants oraux** : les **AVK** utilisés en cas de FA (valvulaire ou non valvulaire) et les **AOD** utilisés en cas de FANV. Lors de l'instauration du traitement anticoagulant, un AVK ou un AOD peut être prescrit en première intention.⁵

AVK : anticoagulants oraux anti vitamine K; AOD : anticoagulants oraux directs ; TTR : Time in therapeutic range, INR : international normalized ratio,

Bayer engagé à vos côtés

Agir contre **Le Thrombus** et pour l'**O**bservance

Tournez la page SVP

Recommandations HAS 2018⁵ :

- Les AOD et les AVK sont considérés comme des **anticoagulants de 1^{ère} intention dans la FANV**.
- L'âge, le petit poids et l'insuffisance rénale chronique étant en soi des facteurs de risque de saignement, une anticoagulation avec les AVK qui permet un suivi du degré d'anticoagulation est particulièrement indiquée.
- ❖ Pas d'argument scientifique pour remplacer un anticoagulant oral efficace et bien toléré par un autre.
- ❖ **Critères de choix entre un AVK et un AOD**
 - l'âge et le poids ;
 - la fonction rénale ;
 - la qualité de l'observance ;
 - la capacité du patient à suivre le degré d'anticoagulation pour les AVK ;
 - la préférence du patient après une information adaptée.

Recommandations ESC 2020² :

Les AODs sont recommandés en 1^{ère} intention en cas de :

- score CHA2DS2-VASc ≥ 1 chez l'homme⁵
- score CHA2DS2-VASc ≥ 2 chez la femme⁵
- **Chez les patients sous AVK avec un INR instable (TTR < 70%), il est conseillé de privilégier un AOD** en s'assurant d'une bonne observance des patients (rappel systématique du respect de l'observance, régularité de la prise de l'AOD...).

Suivi biologique (Recommandations EHRA 2021)⁶ :

Suivi annuel	Chez tous les patients exceptés ceux ci-dessous
Tous les 4 mois	Chez les patients de plus de 75 ans ou chez les patients fragiles
Variable	Si la fonction rénale est inférieure à 60 ml/mn : → Intervalle de contrôle minimal (en mois) = ClCr* /10
Si besoin	En cas d'évènements intercurrents, particulièrement avec impact sur la fonction rénale ou hépatique (ex : infection, AINS, déshydrations, etc...)

*ClCr : clairance de la créatinine.

Les AOD sont tous, à divers degrés, éliminés par le rein : une altération de la fonction rénale augmente donc leur taux plasmatique et le risque hémorragique⁵

➡ En cas d'IR :

- Prendre en considération selon le type d'AOD son élimination rénale⁵ (Dans certains cas, les AODs sont non-recommandés, voir contre-indiqués. Reportez-vous aux RCP du produit avant toute prescription).
- Une attention particulière doit être portée au **dosage des AOD³**

Avant toute prescription d'un AOD, se référer aux RCP

1- Laporte S et al. Nouveaux anticoagulants et insuffisance rénale dans la fibrillation atriale. La lettre du Pharmacologue 2012;26(4) : 125-129.
 2- Hindriks et al. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). European Heart Journal 2020;42:373-498.
 3- Hanon O et al. Anticoagulant treatment in elderly patients with atrial fibrillation: a position paper. Geriatr Psychol Neuropsychiatr Viell 2020; 87(4) : 341-354.
 4- Lee WC et al. The number of comorbidities predicts renal outcomes in patients with stage 3-5 chronic kidney disease. J Clin Med 2018; 7 : 493.
 5- HAS Mai 2018. Bon usage du médicament. Fibrillation auriculaire non valvulaire Quelle place pour les anticoagulants oraux ?
 6- EHRA Practical guide. 2021 European Heart Rhythm Association Practical Guide on the Use of Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulants in Patients with Atrial Fibrillation. Eurospace 2021;00:1-65.



Bayer HealthCare SAS
 Division Pharmaceuticals
 Parc Eurasanté - 220, avenue de la Recherche
 59120 Loos - France
 www.bayer.fr
 Standard : 03 28 16 34 00 – Info Med /
 Pharmacovigilance (N° Vert) : 0 800 87 54 54.



Bayer engagé à vos côtés

