

**ACTIVITE ANTI XA SPECIFIQUE DES AOD : VERS L'ETABLISSEMENT DES VALEURS DE REFERENCES**

438

S. Cherif (1), S. Riahi (1), D. Mbarki (1), Y. Dhaha (1), A. Bouatay (1)

(1) Laboratoire d'hématologie, CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

**Introduction - Objectif**

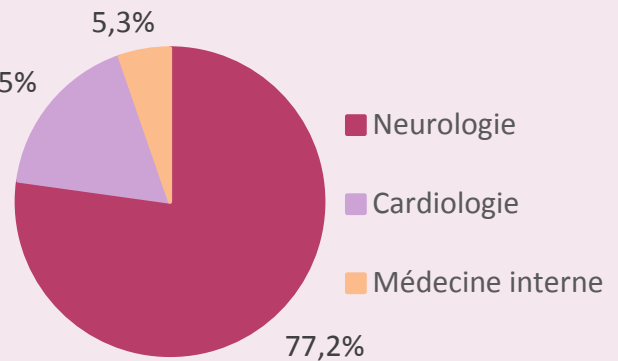
Les anticoagulants oraux directs (AOD) inhibent spécifiquement et directement les facteurs de la coagulation activés, soit la thrombine (facteur IIa), soit le facteur Xa. La variabilité inter et intra individuelle de la pharmacocinétique de ces molécules est moindre par rapport à celle des anti-vitamine K permettant leur utilisation à dose fixe et sans surveillance biologique. Cependant, l'adaptation de la dose et les précautions d'emploi sont nécessaires dans certaines circonstances cliniques. Cette surveillance est basée sur le dosage de l'activité anti-Xa spécifique des AOD. L'objectif de notre travail est d'établir l'intervalle de l'activité anti-Xa de la population locale, en fonction de la molécule.

**Matériel et méthodes**

- Etude rétrospective descriptive à propos des patients traités par AOD, bien équilibrés, pour lesquels on a réalisé un dosage de l'activité anti-Xa spécifique de l'AOD administré,
- Lieu : Laboratoire d'hématologie du CHU Sahloul,
- Période : Janvier 2023 - Janvier 2024,
- L'analyse des échantillons a été effectuée à partir du plasma recueilli sur tube citraté correctement rempli sur ACL TOP 550® (méthode chromogénique),
- Deux molécules ont été étudiées : l'Apixaban et la Rivaroxaban,
- Deux points différents : dosage au moment du pic (3 heures après la prise) et l'autre dosage au nadir (avant la prise),
- L'analyse statistique : SPSS 20.0.

**Résultats**

Au total, 56 échantillons ont été analysés. Les services concernés sont précisés dans la **figure 1**. L'apixaban était utilisé dans 43 cas (76,8%) tandis que le rivaroxaban était utilisé dans seulement 13 cas (23,2%). Le dosage au moment du pic était réalisé chez 44 patients (78,6%) et au nadir chez 52 patients (92,9%). Le taux moyen de l'activité anti-Xa au moment du pic et au nadir est précisé dans le **tableau I**.



**Figure 1 : Répartition des patients selon le service**

**Tableau I : Taux moyen (écart type) de l'activité anti Xa**

	Pic	Nadir
Apixaban	217,9 (± 122,2 )	123,2 (± 75,3)
Rivaroxaban	280,5 (± 130)	134,7 (± 105,4)

**Discussion et conclusion**

Les AOD représentent un véritable progrès. Cependant, bien que la détermination des concentrations plasmatiques des AOD soit maintenant possible, les seuils doivent encore être validés pour garantir un équilibre optimal entre la prévention des saignements et une anticoagulation efficace. En effet, il n'existe actuellement aucun consensus sur la marge thérapeutique de ces médicaments même si certaines informations peuvent être extraites d'essais cliniques en phase 2-3 (1). De plus, les concentrations plasmatiques présentent une grande variabilité interindividuelle (1). De ce fait, une étude plus élargie doit être faite pour établir les intervalles de normalité afin de prévenir les complications hémorragiques et de dépister les récives thrombotiques permettant ainsi l'ajustement des posologies.

Références :  
 (1) Douxfils J, Ageno W, Samama CM, Lessire S, Ten Cate H, Verhamme P, Dogné JM, Mullier F. Laboratory testing in patients treated with direct oral anticoagulants: a practical guide for clinicians. J Thromb Haemost. 2018 ;16(2):209-219