

Chapitre 7

TRAITEMENT DES HÉMORRAGIES PARTICULIÈRES

Johnny Mahlangu, Gerard Dolan, Alison Dougall, Nicholas J. Goddard, Enrique D. Preza Hernández, Margaret V. Ragni, Bradley Rayner, Jerzy Windyga, Glenn F. Pierce, Alok Srivastava

TABLEAU 7-2 Modèles pratiques : taux maximal du facteur plasmatique et durée d'administration

Type d'hémorragie	Hémophilie A				Hémophilie B			
	Modèle à faible dose		Modèle à forte dose		Modèle à faible dose		Modèle à forte dose	
	Taux maximal (UI/dl)	Durée du traitement (j)	Taux maximal (UI/dl)	Durée du traitement (j)	Taux maximal (UI/dl)	Durée du traitement (j)	Taux maximal (UI/dl)	Durée du traitement (j)
Articulation	10 à 20	1 à 2 ^a	40 à 60	1 à 2 ^a	10 à 20	1 à 2 ^a	40 à 60	1 à 2 ^a
Muscle superficiel/ sans atteinte neurovasculaire (sauf le muscle ilio- psoas)	10 à 20	2 à 3 ^a	40 à 60	2 à 3 ^a	10 à 20	2 à 3 ^a	40 à 60	2 à 3 ^a
Muscle ilio-psoas et muscle profond avec atteinte neurovasculaire								
Initial	20 à 40	1 à 2	80 à 100	1 à 2	15 à 30	1 à 2	60 à 80	1 à 2
Maintien	10 à 20	3 à 5 ^b	30 à 60	3 à 5 ^b	10 à 20	3 à 5 ^b	30 à 60	3 à 5 ^b
Tête (intracrânienne)								
Initial	50 à 80	1 à 3	80 à 100	1 à 7	50 à 80	1 à 3	60 à 80	1 à 7
Maintien	20 à 40	8 à 14	50	8 à 21	20 à 40	8 à 14	30	8 à 21
	30 à 50	4 à 7	-	-	30 à 50	4 à 7	-	-
Gorge et cou								
Initial	30 à 50	1 à 3	80 à 100	1 à 7	30 à 50	1 à 3	60 à 80	1 à 7
Maintien	10 à 20	4 à 7	50	8 à 14	10 à 20	4 à 7	30	8 à 14
Tube digestif (gastro intestinal)								
Initial	30 à 50	1 à 3	80 à 100	7 à 14	30 à 50	1 à 3	60 à 80	7 à 14
Maintien	10 à 20	4 à 7	50		10 à 20	4 à 7	30	
Rein	20 à 40	3 à 5	50	3 à 5	15 à 30	3 à 5	40	3 à 5
Plaie profonde	20 à 40	5 à 7	50	5 à 7	15 à 30	5 à 7	40	5 à 7
Chirurgie (majeure)								
Préopératoire	60 à 80		80 à 100		50 à 70		60 à 80	
Postopératoire ^c	30 à 40	1 à 3	60 à 80	1 à 3	30 à 40	1 à 3	40 à 60	1 à 3
	20 à 30	4 à 6	40 à 60	4 à 6	20 à 30	4 à 6	30 à 50	4 à 6
	10 à 20	7 à 14	30 à 50	7 à 14	10 à 20	7 à 14	20 à 40	7 à 14
Chirurgie (mineure)								
Préopératoire	40 à 80		50 à 80		40 à 80		50 à 80	
Postopératoire ^d	20 à 50	1 à 5	30 à 80	1 à 5	20 à 50	1 à 5	30 à 80	1 à 5

Remarque : dans le présent tableau, le taux maximal escompté grâce aux concentrés de facteur de coagulation utilisés pour traiter les hémorragies en fonction de la localisation du saignement représente le modèle pratique appliqué dans le monde selon les ressources disponibles. Il est important de reconnaître que l'objectif d'un tel traitement est de contrôler efficacement les hémorragies et qu'il devrait être le même dans le monde entier. Le modèle à faible dose exige une surveillance beaucoup plus étroite de l'efficacité du contrôle des saignements, avec une probabilité plus importante de recourir à des concentrés supplémentaires pour atteindre le taux maximal escompté et obtenir les résultats hémostatiques et musculo squelettiques attendus.

^a Parfois plus longue si la réponse n'est pas satisfaisante. ^b Parfois plus longue dans le cadre d'une prophylaxie secondaire au cours de la kinésithérapie. ^c La durée du traitement correspond aux jours séquentiels postopératoires. Il convient de tenir compte du type de concentré et de la réponse du patient. ^d En fonction de la procédure, le nombre de doses dépend de la demi-vie des concentrés utilisés.