

La 2<sup>e</sup> édition des *Lignes directrices pour la prise en charge de l'hémophilie* diffère de l'édition précédente par l'incorporation des meilleures données existantes sur lesquelles les recommandations de pratique clinique sont basées. L'inclusion de ces données fait des lignes directrices le document de référence concernant la prise en charge optimale de l'hémophilie. Afin d'assurer la pertinence et l'exactitude du document, des mises à jour périodiques seront effectués. Ce document énumère les modifications qui ont été apportées depuis la publication de la 2<sup>e</sup> édition en juillet 2012.

Type de mise à jour	Date de mise à jour	Page(s)	Texte / Figure originale	Page(s)	Texte / Figure mise à jour	Raison / Source de mise à jour
Révision	Fév 2013	39	La dose est calculée en multipliant le poids du patient en kilogramme par le <u>taux de facteur en UI/dl souhaité</u> , multiplié par 0,5.  Exemple : 50 kg × 40 ( <u>taux désiré en UI/dl</u> ) × 0,5 = 1 000 unités de facteur VIII. Consulter les tableaux 7-1 et 7-2 pour obtenir des précisions sur le taux de facteur suggéré et la durée de la thérapie de remplacement requise en fonction du type d'hémorragie.	39	La dose est calculée en multipliant le poids du patient en kilogramme par <u>la hausse du taux de facteur en UI/dl souhaité</u> , multiplié par 0,5.  Exemple : 50 kg × 40 ( <u>hausse du taux désiré en UI/dl</u> ) × 0,5 = 1 000 unités de facteur VIII. Consulter les tableaux 7-1 et 7-2 pour obtenir des précisions sur le taux de facteur suggéré et la durée de la thérapie de remplacement requise en fonction du type d'hémorragie.	Clarification
Révision	Fév 2013	40	Pour calculer les doses, il faut multiplier le poids du patient en kilogrammes par le <u>taux de facteurs souhaité</u> .	40	Pour calculer les doses, il faut multiplier le poids du patient en kilogrammes par <u>la hausse du taux de facteur souhaité</u> .	Clarification

Mises à jour des *Lignes directrices pour la prise en charge de l'hémophilie* – Avril 2013

			<p>Exemple : <math>50 \text{ kg} \times 40 \text{ (taux souhaité UI/dl)} \times 0,5 = 2\,000</math> unités de facteur IX dérivé de plasma. Pour le facteur IX recombinant, le dosage sera de <math>2\,000 \div 0,8</math> (ou <math>2\,000 \times 1,25</math>) = 2 500 unités pour les adultes, et de <math>2\,000 \div 0,7</math> (ou <math>2\,000 \times 1,43</math>) = 2 860 unités pour les enfants. Consulter les tableaux 7-1 et 7-2 pour obtenir des précisions sur le taux de facteur suggéré et la durée de thérapie de remplacement requise en fonction du type d'hémorragie.</p>		<p>Exemple : <math>50 \text{ kg} \times 40 \text{ (hausse du taux souhaité UI/dl)} \times 0,5 = 2\,000</math> unités de facteur IX dérivé de plasma. Pour le facteur IX recombinant, le dosage sera de <math>2\,000 \div 0,8</math> (ou <math>2\,000 \times 1,25</math>) = 2 500 unités pour les adultes, et de <math>2\,000 \div 0,7</math> (ou <math>2\,000 \times 1,43</math>) = 2 860 unités pour les enfants. Consulter les tableaux 7-1 et 7-2 pour obtenir des précisions sur le taux de facteur suggéré et la durée de thérapie de remplacement requise en fonction du type d'hémorragie.</p>	
Mise à jour	Août 2012	69	Figure 7-1	69	Figure 7-1	Conformité avec les définitions finales de prophylaxie adoptées par le Scientific and Standardization Committee (SSC) de L'International Society on

**Mises à jour des *Lignes directrices pour la prise en charge de l'hémophilie* – Avril 2013**

						<b>Thrombosis and Haemostasis (ISTH).</b>
--	--	--	--	--	--	---