

Chapitre 5

AGENTS HÉMOSTATIQUES

Steven W. Pipe, Manuel Carcao, Kim Chew, Radoslaw Kaczmarek, Steve Kitchen, Johnny Mahlangu, Margareth C. Ozelo, Ekawat Suwantaroj, Jerzy Windyga, Glenn F. Pierce, Alok Srivastava

Agents hémostatiques : CE QU'IL FAUT SAVOIR

Les **concentrés de facteur de coagulation** sont le traitement de référence pour les patients dans la mesure où il s'agit de produits sûrs et efficaces pour traiter et prévenir les saignements. Il existe deux catégories principales :

1 **Produits dérivés du plasma**
(plasma provenant de donneurs)

2 **Produits recombinants**
fabriqués à partir de cellules de synthèse



Les **concentrés de facteur de coagulation dérivés du plasma ou recombinants** sont d'une efficacité et d'une innocuité comparables et la FMH ne préconise pas les uns plutôt que les autres. Votre médecin choisira le produit le plus adapté à votre cas, selon votre type d'hémophilie et la disponibilité et le coût des produits.

Les concentrés de facteur à **demi-vie prolongée** sont des produits développés pour permettre d'espacer les injections par rapport aux produits à demi-vie standards.

L'**emicizumab**, un traitement sans facteur de remplacement, offre une alternative et est préconisé dans la prophylaxie régulière pour les patients atteints d'hémophilie A, avec ou sans inhibiteurs.

Les concentrés de facteur de coagulation devraient être préférés au cryoprécipité ou au plasma frais congelé en raison des questions liées à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des produits. Toutefois, la FMH reconnaît qu'en réalité, ils sont toujours largement utilisés dans les pays où ils sont les uniques options thérapeutiques disponibles ou abordables.

Il existe d'**autres agents hémostatiques** utilisés dans certaines circonstances et qui comprennent :

Les **agents de contournement** pour le traitement et la prévention des complications hémorragiques chez les patients atteints d'hémophilie A ou B développant des alloanticorps du facteur VIII ou IX, à savoir :

- concentré de complexe de prothrombine activé (aPCC) pour l'hémophilie A ;
- facteur VII activé recombinant (rFVIIa) pour l'hémophilie B.

La **desmopressine** (DDAVP) est préconisée comme traitement complémentaire pour les patients atteints d'hémophilie A modérée ou mineure et pour les femmes conductrices de l'hémophilie A.

Les **anti-fibrinolytiques**, tels que l'acide tranexamique, sont utiles pour maîtriser les saignements des tissus mous et des muqueuses superficielles et pour la chirurgie dentaire ou l'éruption des dents.

La présente ressource pédagogique a été conçue grâce au soutien de l' Hemophilia Alliance.

Pour plus d'informations sur les Lignes directrices de la FMH pour la prise en charge de l'hémophilie, rendez-vous au www.wfh.org/TGresourcehub/FR