

## 21. Délai dans l'anticoagulation à l'héparine non fractionnée intraveineuse des patients sévèrement obèses avec l'usage de nomogrammes ajustés selon le poids

Sébastien Xavier Joncas\*, MD <sup>a</sup>, Paul Poirier, MD PhD FRCPC FACC FAHA <sup>b</sup>, Jean-Luc Ardilouze, MD PhD <sup>a</sup>, Nathalie Carrier, MSc <sup>a</sup>, Tania Fayad, PhD <sup>a</sup>, Paul Farand, MD MSc <sup>a</sup>

**Introduction :** L'usage de nomogrammes ajustés selon le poids est considéré comme un standard de pratique pour l'anticoagulation à l'héparine non fractionnée (HNF). Étant donné les incertitudes quant à la pharmacocinétique de l'héparine chez les patients obèses, la plupart des lignes directrices ont établi un plafond au dosage initial. Par conséquent, il demeure incertain que ces nomogrammes prédisent adéquatement les doses thérapeutiques nécessaires chez les patients sévèrement obèses.

**Méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective comparant 38 patients traités avec de l'HNF de juillet 2008 à avril 2009 pesant 110 kg et plus (patients sévèrement obèses) avec 114 patients contrôles (3 groupes de 38 patients pesant 50-70, 70-90 ou 90-110 kg) couplés selon l'âge, le sexe et le diagnostic principal. L'issue primaire était le temps requis pour obtenir un temps de thromboplastine activée thérapeutique (TTPa).

**Résultats :** Le temps moyen pour obtenir un TTPa thérapeutique était plus long pour les patients sévèrement obèses lorsque comparé aux patients contrôles ( $28,1 \pm 16,4$  vs  $12,9 \pm 7,4$  heures;  $p < 0,0001$ ). À 24 heures, 60 % des patients sévèrement obèses n'avaient pas atteint un TTPa thérapeutique comparativement à 6% des contrôles ( $p < 0,0001$ ). Cependant, le débit d'infusion thérapeutique par unité de poids ne différait pas entre les catégories de poids et correspondait au débit de perfusion initial recommandé par les nomogrammes sans plafond.

**Discussion :** Le temps nécessaire pour atteindre un niveau d'anticoagulation adéquat est doublé chez les patients pesant plus de 110 kg. De plus, seulement 6 % d'entre eux atteignent un TTPa thérapeutique à 24 heures. Ceci suggère que les patients sévèrement obèses sont sous-traités. Nos données suggèrent que l'usage d'un débit d'infusion initial sans plafond pourrait être acceptable. Cette approche devra être évaluée dans une étude prospective.

### AFFILIATION DES AUTEURS

<sup>a</sup> Faculté de médecine, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada

<sup>b</sup> Faculté de pharmacie, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, Université Laval, Québec, Canada

### DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS POTENTIELS

Pas de conflit d'intérêts à déclarer