

TC et AVK et NACO

Caractéristique de la situation :

- Evènement de gravité majeure.
- Pronostic très sombre
- Age moyen 75 ans
- Risque de surmortalité : 4 à 6 fois plus grand
- 29% de lésions hémorragiques vs 3% si pas d'AVK.
- Hémorragies retardées à H24 (0,6 à 6%)

A savoir :

- Le risque lié à l'arrêt de anti coagulation est très faible, y compris chez les patients à haut risque thrombo embolique.
- Possibilité d'interrompre 10-14 jours le traitement anti coagulant.

Conduite à tenir :

- Conforme aux recommandations de l'HAS 2008 pour les AVK.
- Traumatisme crânien + AVK
 - * Hospitalisation systématique pour surveillance au moins 24h
 - * scanner cérébral
 - immédiat en cas de symptômes
 - différés de 4 à 6 h dans les autres cas.

Nouveaux anticoagulants oraux:

Les NACO doivent amener logiquement à une prise en charge similaire.