

Indications et posologies (usuelles et adaptées aux situations à risque) des nouveaux anticoagulants oraux (Fiche à imprimer)

| Indication | PRADAXA (dabigatran) | | | XARELTO (rivaroxaban) | | | | ELIQUIS (apixaban) | |
|---|---|--|--------------------------|----------------------------|---------------------|--|-------------------------------------|--|----------------------------|
| | 75 mg | 110 mg | 150 mg | 2,5 mg | 10 mg | 15 mg | 20 mg | 2,5 mg | 5 mg |
| Prévention des événements thrombo-emboliques veineux (TEV) post-chirurgies programmées pour prothèse totale de hanche ou de genou | Situations à risque hémorragique 1 à 2 gélules en 1 prise par jour | 2 gélules en 1 prise par jour | - | - | 1 comprimé par jour | - | - | 1 comprimé 2 fois par jour | - |
| Prévention de l'AVC ¹ et de l'embolie systémique (ES) chez les patients adultes avec fibrillation auriculaire non valvulaire associée à un ou plusieurs facteurs de risque | - | Situations à risque hémorragique 1 gélule 2 fois par jour | 1 gélule 2 fois par jour | - | - | Situations à risque hémorragique 1 comprimé par jour | 1 comprimé par jour | Situations à risque hémorragique 1 comprimé 2 fois par jour | 1 comprimé 2 fois par jour |
| Traitement de la thrombose veineuse profonde (TVP) et des embolies pulmonaires (EP) Prévention des récurrences sous forme de TVP et d'EP | - | - | - | - | - | 1 comprimé 2 fois par jour pendant 21 jours puis 20 mg/jour Situations à risque hémorragique 1 comprimé par jour au-delà de J22* | 1 comprimé par jour à partir de J22 | - | - |
| Prévention des événements athérombotiques chez des patients adultes suite à un SCA ¹ en association avec de l'AAS ¹ seul ou avec de l'AAS ¹ plus du clopidogrel ou de la ticlopidine | - | - | - | 1 comprimé 2 fois par jour | - | - | - | - | - |

¹ AVC : Accident vasculaire cérébral ; SCA : syndrome coronaire aigu ; AAS : acide acétylsalicylique

* En fonction du risque de saignement et du risque de thrombose

Situations à risque hémorragique nécessitant une posologie adaptée**

| Prévention TEV post-chirurgie | Prévention AVC ¹ et ES en cas de fibrillation auriculaire non valvulaire | • Prévention AVC ¹ et ES en cas de fibrillation auriculaire non valvulaire • Traitement TVP et EP / Prévention des récurrences sous forme de TVP et d'EP à partir de J22* | Prévention AVC ¹ et ES en cas de fibrillation auriculaire non valvulaire |
|--|---|---|---|
| PRADAXA 75 mg 2 gélules en 1 prise par jour | PRADAXA 110 mg 1 gélule 2 fois par jour | XARELTO 15 mg 1 comprimé par jour | ELIQUIS 2,5 mg 1 comprimé 2 fois par jour |
| <ul style="list-style-type: none"> Insuffisance rénale modérée (Clcr: 30-50 mL/min) Administration concomitante de vérapamil, amiodarone, ou quinidine (inhibiteurs de la Pgp) Âge ≥ 75 ans | <ul style="list-style-type: none"> Âge ≥ 80 ans Administration concomitante de vérapamil En fonction du risque de saignement et du risque de thrombose : <ul style="list-style-type: none"> Âge 75-79 ans Insuffisance rénale modérée (Clcr: 30-50 mL/min) Gastrite, œsophagite ou reflux gastro-œsophagien Autre patient présentant un risque augmenté de saignement | <ul style="list-style-type: none"> Insuffisance rénale modérée (Clcr : 30-49 mL/min) Insuffisance rénale sévère (Clcr : 15-29 mL/min) | <ul style="list-style-type: none"> Chez les patients présentant au moins 2 des caractéristiques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> âge ≥ 80 ans poids corporel ≤ 60 kg créatinine sérique ≥ 1,5 mg/dL (133 µmol/L) Insuffisance rénale sévère (Clcr : 15-29 mL/min) |
| PRADAXA 75 mg 1 gélule par jour | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Doit être envisagé en cas d'insuffisance rénale modérée + vérapamil | | | |

Clcr : clairance de la créatinine (selon la formule de Cockcroft)

** Consulter l'AMM pour plus de précisions