

# Anticoagulants et antiplaquettaires en présence de cathéter (KT) péridural et périnerveux

PERMIS	PRÉ-OP Délai d'interruption du médicament avant l'installation du cathéter	POST RETRAIT KT Délai de reprise du médicament après le retrait du cathéter
AAS 80mg die	7 jours Aucun si AAS avait été poursuivi pré-op	1 h (si reprise ok avec chirurgie)
Héparine 5000 unités sc bid	12h	4 h
AAS 80mg die + Héparine 5000 unités sc bid	24 h (si AAS avait été poursuivi pré-op)	4 h
Tinzaparine (Innohep) ≤ 6000 unités sc die	12h	4 h
<b>INTERDIT</b> Aviser l'anesthésiologiste		Reprise doit être précisée par anesthésiologiste sur ordonnance individuelle si médicament non prévu à l'OIP-00084 (congé SAPO)
Acenocoumarol (Sintrom)	5 jours	Le soir même
AAS 325mg die	7 jours	1 h
Apixaban (Éliquis)	Cl creat > 30 mL/min : 3 jours Cl creat ≤ 30mL/min : 5 jours	6h
Argatroban	Faire coagulogramme de dépistage Si situation clinique l'exige et accord SAPO 4 h lorsque PTT normal	6h Si situation clinique l'exige et accord SAPO
Bivalirudine (Angiomax)	Faire coagulogramme de dépistage Si situation clinique l'exige et accord SAPO 4 h lorsque PTT normal	8h Si situation clinique l'exige et accord SAPO
Clopidogrel (Plavix)	7 jours	STAT (Sans dose de charge) 6 h (Avec dose de charge)
Dabigatran (Pradaxa)	Cl creat >80 mL/min : 3 jours Cl creat ≤80 mL/min : 5 jours Cl creat < 30 mL/min : Technique neuraxiale contre-indiquée	6h
Dalteparine (Fragmin) 5000 unités sc die	12h	4 h

INTERDIT	PRÉ-OP Délai d'interruption du médicament avant l'installation du cathéter	POST RETRAIT KT Délai de reprise du médicament après le retrait du cathéter
Dalteparine (Fragmin) 200 unités/kg sc die ou 100 unités/kg sc bid	24 h	4 h
Danaparoid (Orgaran)	3 jours	4 h
Dipyridamole (Persantin/Aggrenox)	24 h	6 h
Édoxaban (Lixiana)	3 jours	6 h
Énoxaparine (Lovenox) 40 mg sc die	12 h	4 h
Énoxaparine (Lovenox) 30 mg sc bid	12 h	4 h
Énoxaparine (Lovenox) 1 mg/kg sc bid ou 1.5 mg/kg sc die	24 h (Vérifier niveau anti-Xa si insuffisance rénale / patient âgé)	4 h
Eptifibatide (Integrilin)	8 h Si situation clinique l'exige et accord SAPO	8 h Si situation clinique l'exige et accord SAPO
Fondaparinux (Arixtra) 2.5 mg sc die	2 jours	6 h
Fondaparinux (Arixtra) ≥ 5 mg sc die	KT épidural non recommandé (rachianesthésie seulement) 4 jours	-
Héparine iv perfusion	Faire coagulogramme de dépistage 4-6 h lorsque PTT normal	1 h
Héparine 5000 unités sc tid	Faire coagulogramme de dépistage 12 h lorsque PTT normal	4 h
Rivaroxaban (Xarelto)	3 jours	6 h
Ticagrelor (Brilinta)	5-7 jours	STAT (Sans dose de charge) 6 h (Avec dose de charge)
Tinzaparine (Innohep) > 6000 unités sc die	24 h	4 h
Tinzaparine (Innohep) 175 unités/kg sc die	24 h	4 h
Tirofiban (Aggrastat)	8 h Si situation clinique l'exige et accord SAPO	8 h Si situation clinique l'exige et accord SAPO
Warfarine (Coumadin)	5 jours et INR < 1.4	Le soir même

Décembre 2020 par :

Nathalie Simoneau, pharmacienne.

En collaboration avec :

D<sup>r</sup> Véronique Brulotte et D<sup>r</sup> Cédric Godbout-Simard, anesthésiologistes.

Julie Lebeau, infirmière clinicienne, service d'analgésie post-opératoire.

Natalia Gulpa, conseillère clinicienne en soins infirmiers, clientèle de chirurgie.

Référence :

Horlocker TT et al. Regional anesthesia in the patient receiving antithrombotic and thrombolytic therapy. American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine Evidence-Based Guidelines (Fourth edition). Reg Anesth Pain Med 2018; 43: 263-309.

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 