

Thrombocytopénie induite par l'héparine

Stefan D. Jevtic MD, Andrew M. Morris MD MSc (épid.), Theodore E. Warkentin MD, Menaka Pai MD MSc

■ Citation : *CMAJ* 2021 May 17;193:E736. doi : 10.1503/cmaj.210637-f; diffusion hâtive le 27 avril 2021

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.210637

1 Environ 0,2 % des patients exposés à l'héparine présentent une thrombocytopénie induite par celle-ci

La thrombocytopénie induite par l'héparine (TIH) est un problème peu fréquent médié par les anticorps anti-PF4 (facteur d'activation plaquettaire); elle commence généralement de 5 à 14 jours après l'instauration de l'héparinothérapie. Globalement, le risque est plus élevé avec l'héparine non fractionnée qu'avec l'héparine de bas poids moléculaire¹.

2 Cet état d'hypercoagulabilité acquise s'accompagne d'un risque élevé de thrombose veineuse et artérielle

Le nadir de la numération plaquettaire varie de 10 à 150 × 10⁹/L (médiane environ 60 × 10⁹/L), ou chute de 50 % ou plus¹. Jusqu'à 70 % des patients ayant une TIH présenteront une thrombose, le plus souvent une thrombose veineuse profonde, une embolie pulmonaire ou les deux, mais parfois aussi une thrombose artérielle¹.

3 Un score 4T supérieur à 3 devrait mener au dépistage des anticorps, qui, s'il est positif, devrait commander un test d'activation plaquettaire

Le score 4T permet d'estimer la probabilité prétest de TIH, comparativement aux autres causes de thrombocytopénie, en évaluant la numération plaquettaire, la chronologie, les séquelles et les causes². Le dépistage repose habituellement sur des dosages immunologiques (p. ex., test ELISA, pour enzyme-linked immunosorbent assay). S'il se révèle positif, il faut procéder à un test d'activation plaquettaire (p. ex., test de libération de la sérotonine) pour confirmer le diagnostic, car plusieurs patients ayant un résultat positif au test ELISA ne présentent pas de TIH.

4 Si on soupçonne une TIH, il faut cesser l'héparine et administrer un autre anticoagulant

La warfarine est à éviter en raison du risque de microthrombose qui y est associé, et si elle a été administrée, on aura recours à la vitamine K³. On devrait envisager l'administration d'inhibiteurs du facteur Xa (fondaparinux, apixaban, rivaroxaban) ou de thrombine (argatroban, bivalirudine, dabigatran) si le patient a besoin d'une anticoagulothérapie. L'administration intraveineuse d'immunoglobulines pourrait être bénéfique dans les cas de TIH grave atypique⁴. Les patients devraient être vus en hématologie le plus rapidement possible.

5 La thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV) est une complication rare du vaccin anti-SRAS-CoV-2 produit par AstraZeneca (ChAdOx1 nCoV-19) qui ressemble à une grave TIH chez des patients non exposés à l'héparine

Les caractéristiques cliniques de la TTIV comprennent la thrombocytopénie et les thromboses de localisation inhabituelle, y compris les thromboses des sinus veineux cérébraux et les thromboses veineuses splanchniques⁵. On peut utiliser le score 4T, en remplaçant « héparine » par « vaccin ». On traite la TTIV comme une TIH, mais en mettant l'accent sur l'administration intraveineuse de fortes doses d'immunoglobulines. Un test diagnostique dépistant les anticorps impliqués dans la TTIV est disponible au Canada (McMaster Platelet Immunology Laboratory, Hamilton, Ont.).

Références

1. Warkentin TE, Roberts RS, Hirsh J, et al. An improved definition of immune heparin-induced thrombocytopenia in post-operative orthopedic patients. *Arch Intern Med* 2003;163:2518-24.
2. Cuker A, Gimotty PA, Crowther MA, et al. Predictive value of the 4Ts scoring system for heparin-induced thrombocytopenia: a systematic review and meta-analysis. *Blood* 2012;120:4160-7.
3. Warkentin TE, Elavathil LJ, Hayward CPM, et al. The pathogenesis of venous limb gangrene associated with heparin-induced thrombocytopenia. *Ann Intern Med* 1997;127:804-12.
4. Warkentin TE. High-dose intravenous immunoglobulin for the treatment and prevention of heparin-induced thrombocytopenia: a review. *Expert Rev Hematol* 2019;12:685-98.
5. Greinacher A, Thiele T, Warkentin TE, et al. Thrombotic thrombocytopenia after ChAdOx1 nCov-19 vaccination. *N Engl J Med* 2021 Apr. 9 [diffusion en ligne]. Accessible ici : <https://doi.org/10.1056/NEJMoa21048402021> (consulté le 15 avr. 2021).

Intérêts concurrents : Theodore Warkentin déclare avoir reçu des subventions d'Instrumentation Laboratory, des redevances d'Informa (Taylor & Francis), des honoraires de consultation d'Aspen Global et d'Ergomed, des honoraires de conférencier d'Alexion Canada et d'Instrumentation Laboratory, et une rémunération à titre de témoin expert sur la thrombocytopénie induite par l'héparine (TIH), les troubles thrombocytopéniques et les coagulopathies. Le Dr Warkentin a siégé aux comités consultatifs de CSL Behring et d'Octapharma et a fait partie d'un comité sur la coagulation intravasculaire disséminée de l'International Society on Thrombosis and Haemostasis. Menaka Pai déclare avoir reçu des redevances d'UpToDate et une aide pour assister à une conférence de l'hôpital Scripps. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Affiliations : Départements de médecine (Jevtic, Warkentin, Pai) et de pathologie et médecine moléculaire (Warkentin), Université McMaster, Hamilton (Ontario); Département de médecine (Morris), Système de santé Sinai, Réseau universitaire de santé; Faculté de médecine (Morris), Université de Toronto, Toronto, Ont.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>.

Correspondance : Menaka Pai, mpai@mcmaster.ca

Le *JAMC* vous invite à soumettre vos textes pour la rubrique « Cinq choses à savoir ... » en ligne à <http://mc.manuscriptcentral.com/cmaj>.