

Cas numéro 3.

- Madame GB: 86 ans
 - HTA
 - Démence de type Alzheimer
 - FA
 - Réside en EPHAD
- Traitement:
 - TRANSIPEG long cours
 - Valsartan 160 mg / jour
 - IMOVANE 3. 75 si besoin ?
 - XARELTO rivaroxaban depuis janvier 2013
- Complications
 - Rectorragie le 25 / 1/ 2014 consulte son médecin qui demande un bilan biologique
 - Hémoglobine 10.6 g / dL [11-15.5]
 - Rectorragie le 26 / 1/ 2014 avec chute TA passage en FA mal toléré
 - Hémoglobine 7.7 g / dL puis 6.6 g /dL
 - Hospitalisée 4 CG sont transfusés aux urgences, arrêt anticoagulant
 - Hémoglobine 10.1 g / dL post transfusion.
- Suivi
 - Etat général s'améliore
 - Recto sigmoïdoscopie
 - Diverticulose colique et sigmoïdienne
 - Bilan biologique normal excepté un taux de préalbumine à 0.14 (denutrie)
- Quels étaient les FDR de saignement d'origine médicamenteux, ce saignement est il prévisible ou évitable?