

*Patient de 53 ans avec déséquilibre de son traitement anticoagulant
par warfarine et hémorragie suite à une extraction dentaire*

1/ Que s'est-il passé?

- **Facteurs de déséquilibre du traitement par AVK**

- 1. Infection ?

- **2. Probable interaction médicamenteuse avec l'ATB**

- **Augmentation de l'effet des AVK possible avec presque tous les ATB**

- Fluoroquinolones, tétracyclines, sulfamides, macrolides et certaines céphalosporines +++
- Pus rare avec les pénicillines ?

- **Mécanismes**

- Principal : réduction flore intestinale produisant de la vitamine K
- Autres : inhibition des CYP450 impliqués dans le métabolisme de l'AVK

2/ Qu'aurait-il fallu faire?

- J-7 : INR à 2,3
- J-3 : introduction ATB
- J-0 : avulsion dentaire
- J+1 : saignements
- J+2 : intensification des saignements
- J+3: hématurie, hématomes bras , hospitalisation en urgence : INR à 20,4!

Aucun INR
pendant 10 **jours**



INTENSIFIER LA SURVEILLANCE DE L'INR

- INR supplémentaires recommandés
 - Avulsion dentaire (dans les 24 h avant)
 - Introduction ATB, comme pour tout autre médicament (3-4 jours après)