



Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie
réanimation
médecine périopératoire



Etat des lieux des événements thromboemboliques après utilisation de rFVIIa (NOVOSEVEN®) en chirurgie cardiaque

BODEN D.¹ ; LEICHNAM A.¹ ; RIGAL JC.² ; FREMAUX P.¹ ; BONSERGENT M.¹ ; BOUCHAND C.¹ ; FENAT C.¹

¹Service de pharmacie, CHU de Nantes - ²Service d'anesthésie-réanimation chirurgicale, CHU de Nantes



Introduction – Objectif

Les chirurgies cardiaques font partie des chirurgies les plus à risque de saignement. Le **NOVOSEVEN®** est un facteur de coagulation recombinant (rFVIIa) indiqué au bloc de chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (CTCV) pour le traitement des **hémorragies sévères réfractaires aux traitements standards**. Cependant la **thrombose** est l'un des principaux effets redoutés.



Objectif : Décrire l'usage de rFVIIa en situation hémorragique en chirurgie cardiaque et la survenue de thrombose associée

Matériel et méthodes

- Etude **observationnelle monocentrique rétrospective** incluant les patients admis au bloc CTCV du CHU de Nantes ayant reçu du rFVIIa (NOVOSEVEN®) dans la prise en charge d'une hémorragie massive entre janvier 2019 et décembre 2021.
- Identification des patients (logiciel Pharma®) et recueil des données cliniques et biologiques (dossier médical informatisé).
- Les résultats sont exprimés en moyenne \pm écart-type ou proportion (%).
- Un test de Student (unilatéral, risque $\alpha=5\%$) a été utilisé pour la comparaison des moyennes entre groupe « thrombose » et groupe « absence de thrombose ».

Discussion – Conclusion

Un tiers des patients ont présenté une thrombose. La dose/poids moyenne totale de rFVIIa reçue était **significativement plus élevée** dans le groupe « thrombose » par rapport au groupe « absence de thrombose » ($p<0,05$).

➔ Afin d'étudier l'**imputabilité du rFVIIa** dans l'apparition d'événements thromboemboliques en post-opératoire, une étude complémentaire va être menée comparant les patients pris en charge pour une hémorragie massive en CTCV, avec ou sans administration de rFVIIa.

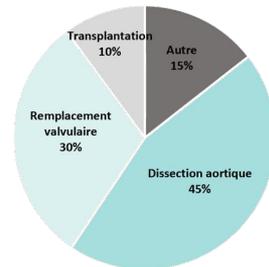
RESULTATS



70 patients inclus
sex-ratio (H/F) = 3/1
âge moyen = 59 ± 16 ans

Type de chirurgie :

contexte d'**urgence**
dans 56% des cas



Un traitement anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire **possiblement actif** lors du bloc était présent chez **49%** des patients



Utilisation de **Produits Sanguins Labiles (PSL)** chez 100% des patients.

NOVOSEVEN® et thrombose :

Posologie totale moyenne de rFVIIa par patient	10 \pm 5 mg
Dose/poids totale moyenne de rFVIIa par patient	128 \pm 66 μ g/kg
Taux d'événements thromboemboliques post-opératoires	33% (n=23)

Localisation : territoire cave supérieur (tête, cou et membres supérieurs) dans 61% des cas

Comparaison des doses/poids totales moyennes de rFVIIa entre groupe "thrombose" et groupe "absence de thrombose"

