

# REVASCULARISATION CORONAIRE ET RISQUE HÉMORRAGIQUE

## Comment définir le patient à haut risque hémorragique ?

**Benoit LATTUCA**

CHU Nîmes - Département de cardiologie

Groupe de recherche ACTION

[benoit.lattuca@gmail.com](mailto:benoit.lattuca@gmail.com)

# POURQUOI PARLER DE RISQUE HÉMORRAGIQUE ?

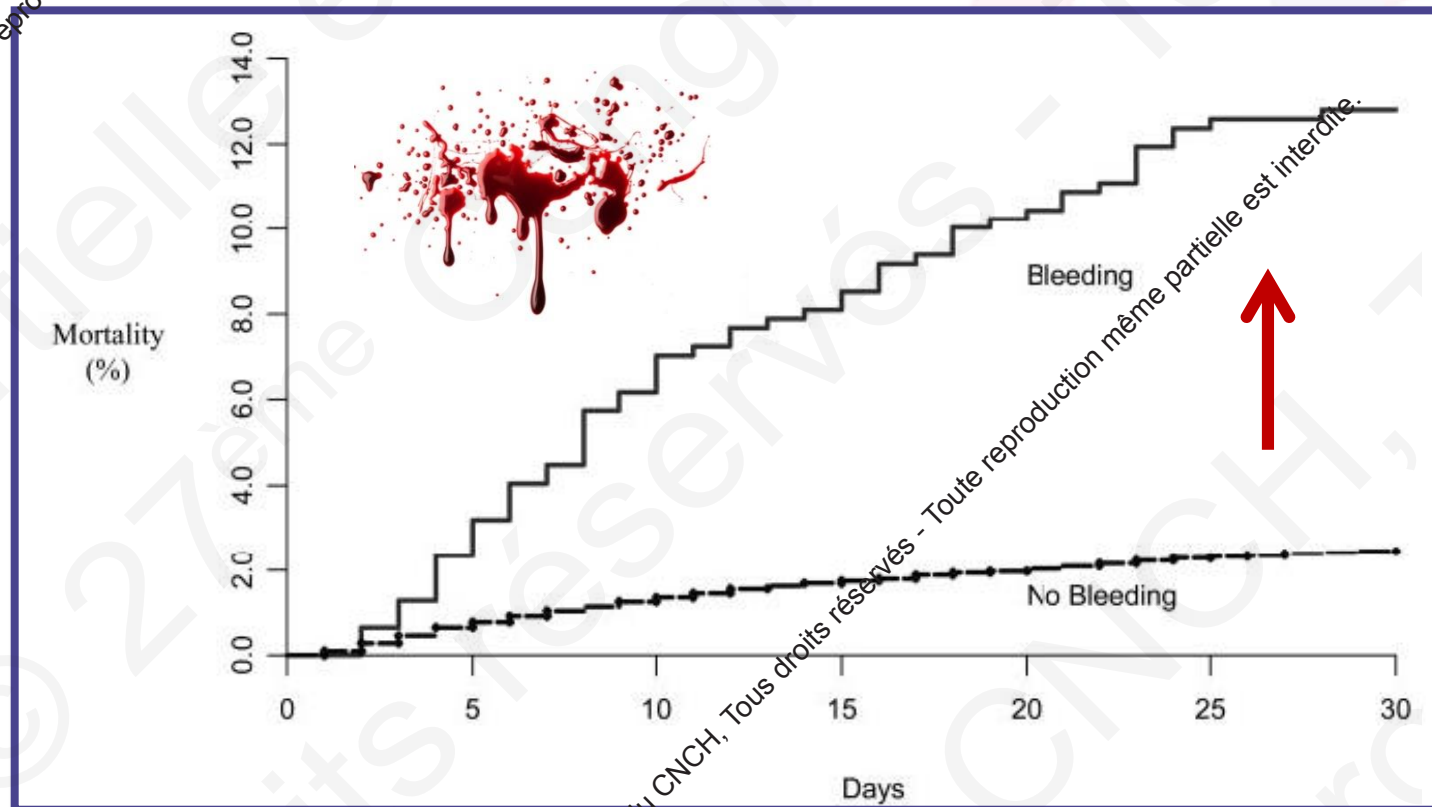
**Augmentation +++**

Transfusion

Défaut compliancé

Récurrences ischémiques

Mortalité

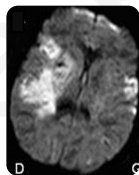


# INDIVIDUALISATION DU RISQUE

Récurrences ischémiques

AVC / AIT

Thrombose de stent



Saignement mortel

Hémorragie intracérébrale

Transfusions



2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# COMMENT DÉFINIR LE RISQUE HÉMORRAGIQUE ?

## Très nombreux scores

CRUSADE

REACH

Dutch ASA

DAPT

PARIS

PRECISE-DAPT

BleeMACS

...

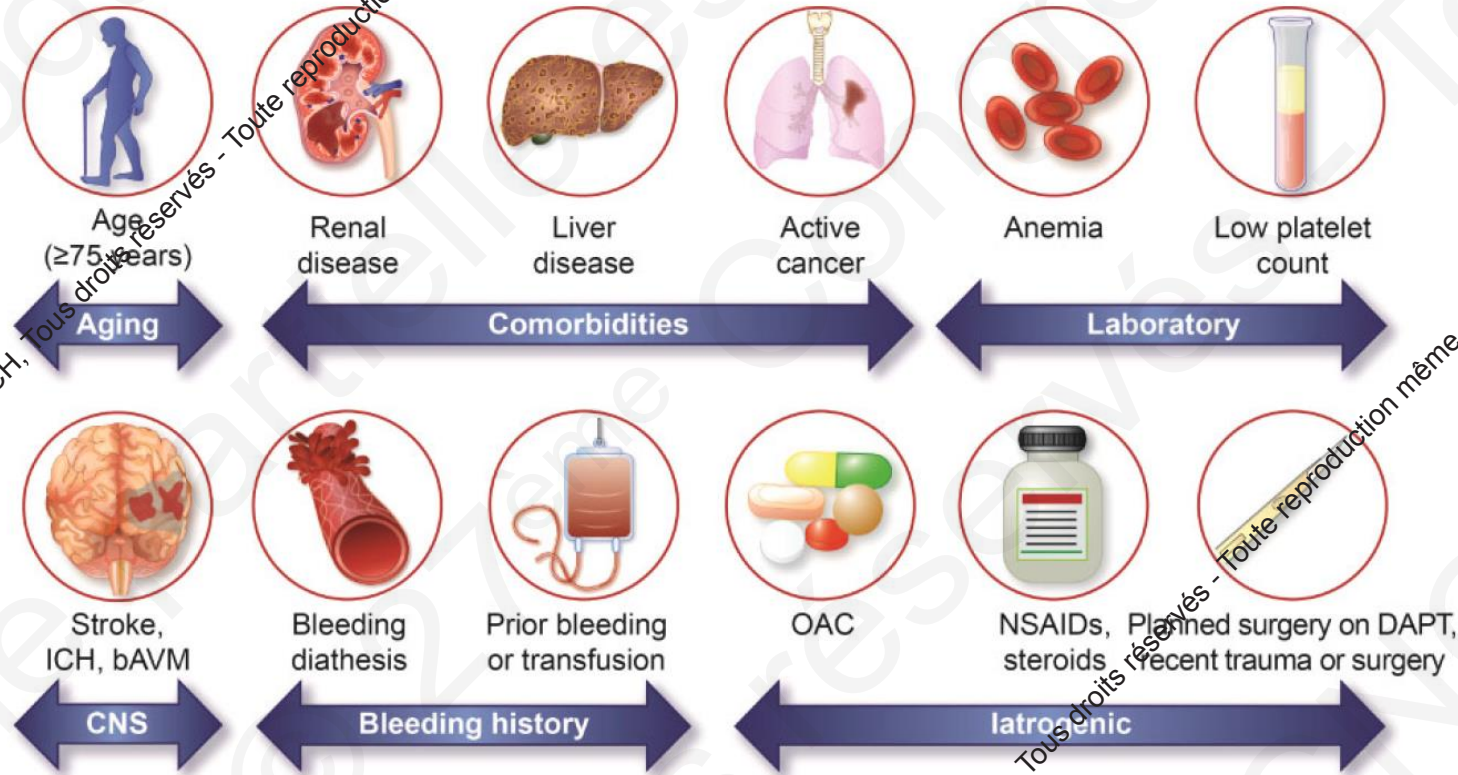
**MAIS**



- > **Contextes différents** : SCA vs maladie stable
- > **Définition non standardisée** de la sévérité des saignements
- > **Suivi variable** des patients
- > Valeurs prédictives **non équivalentes**

# HIGH BLEEDING RISK - DÉFINITION

**ARC  
 HBR**

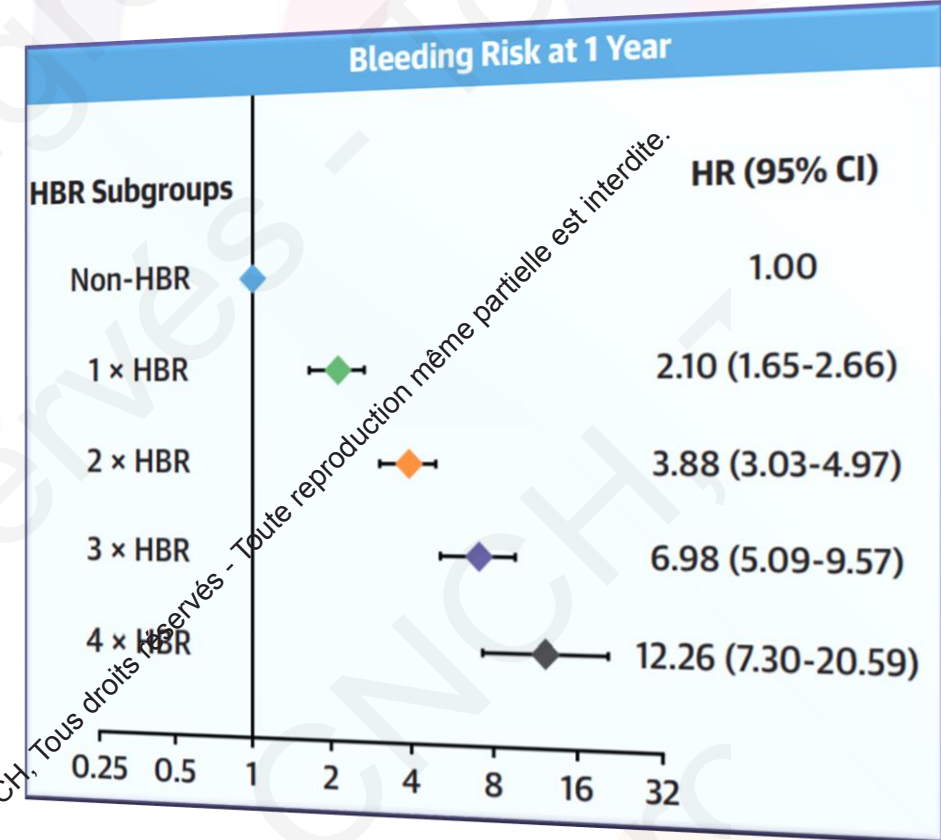
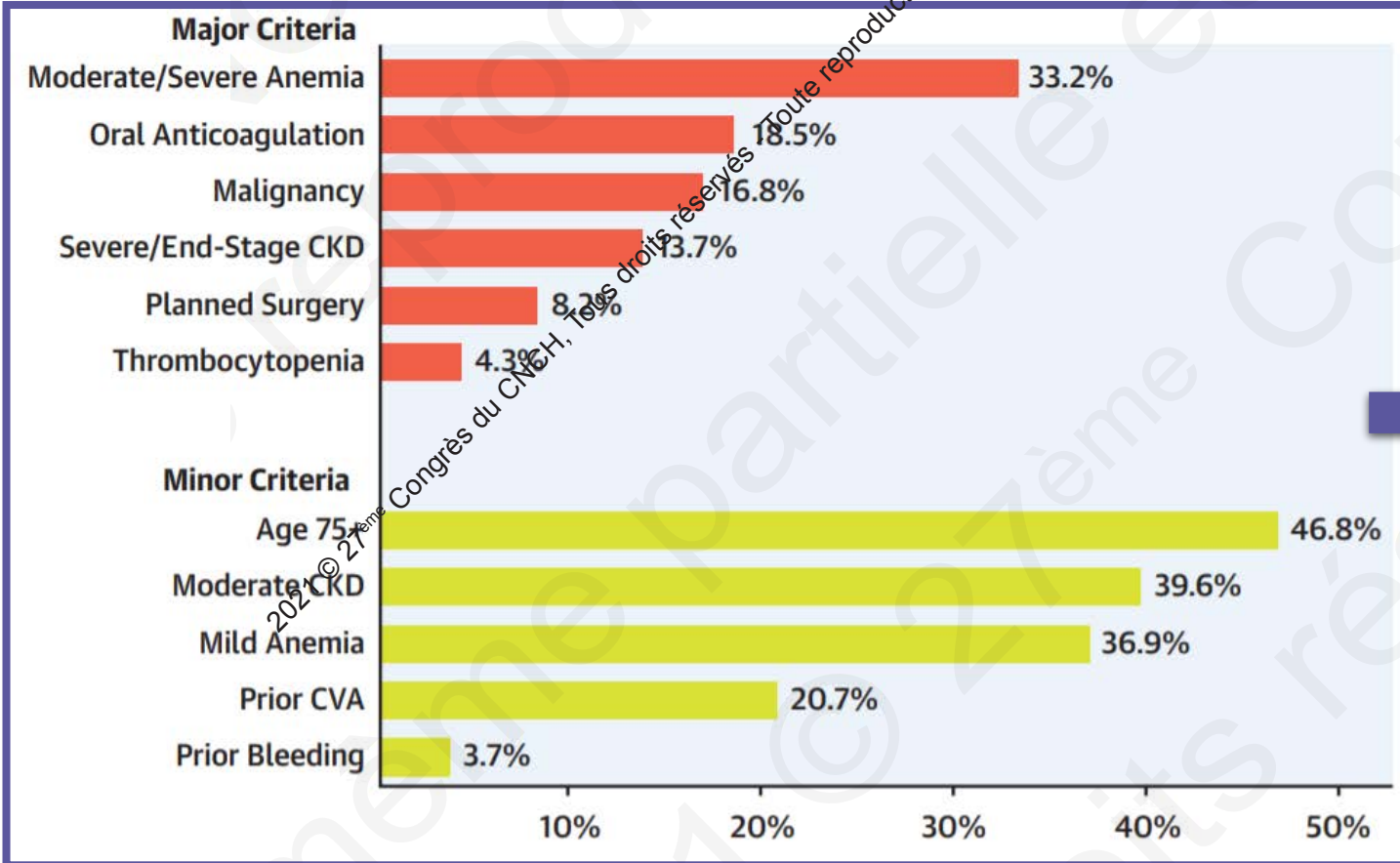


**1 critère  
 MAJEUR**  
 ou  
**2 critères  
 MINEURS**

Risque de **saignement grave (BARC 3/5) ≥ 4% à un an**  
 ou **d'hémorragie intracrânienne ≥ 1% à un an**

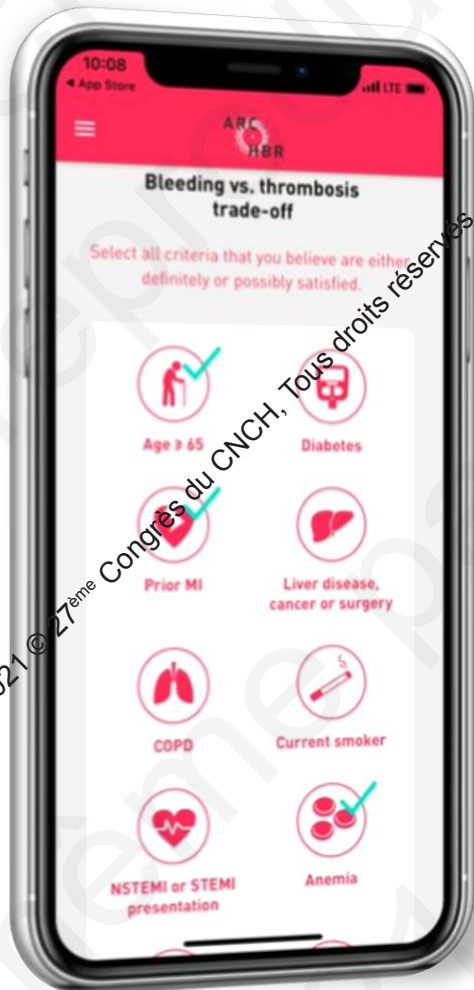


# HIGH BLEEDING RISK - DISTRIBUTION

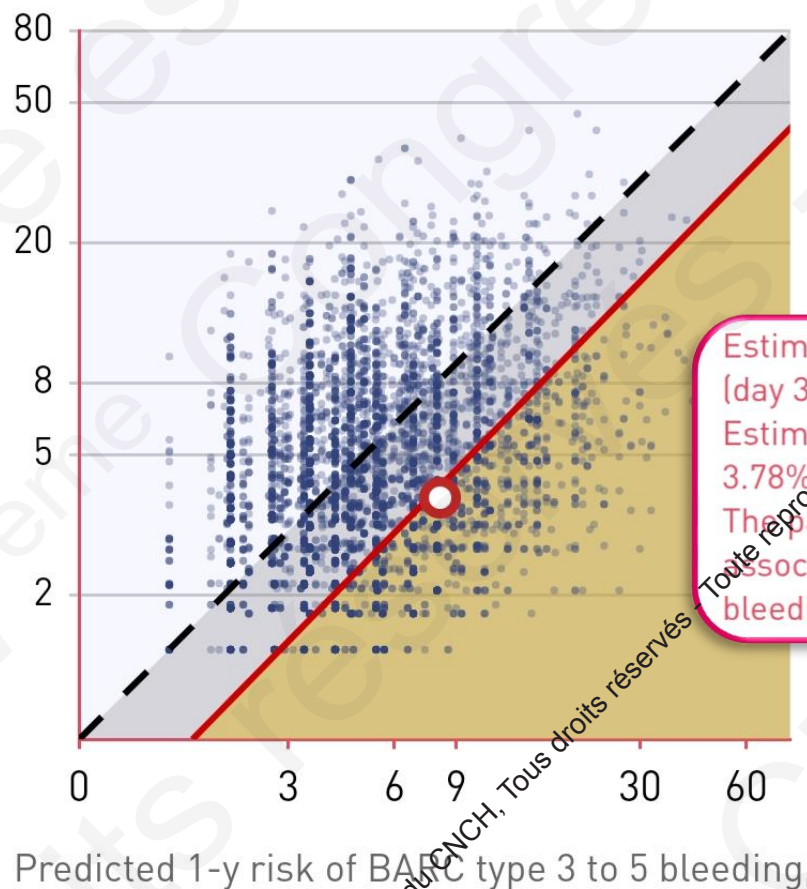


Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# EVALUATION EN PRATIQUE



Predicted 1-y risk of MI and/or ST, %



Estimated BARC 3-5 bleeding risk after PCI (day 3-365) = 8.09%  
 Estimated risk of MI and or ST (day 3-365) = 3.78%  
 The patient is in the yellow zone: taking the associated mortality into account, the risk of bleeding is greater than the MI/ST risk

# HBR – COMMENT ADAPTER LA STRATÉGIE ?

## Contexte

Age et comorbidités  
Anticoagulation au long cours  
Événement hémorragique  
SCA

## Technique

Type de stent/polymère  
Technique revascularisation  
Optimisation guidée par  
imagerie endocoronaire

## Traitement

Choix inhibiteur P2Y12  
Durée de traitement  
Association de traitements  
Ajustement posologies

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



**Suivez le CNCH sur le Social Média !**

**#CNCHcongres**



**@CNCHcollege**



**@CNCHcollege**