

Devrais-je prendre des anticoagulants pour prévenir la formation de caillots sanguins après une chirurgie arthroscopique du genou ou si j'ai une jambe dans le plâtre?

La plupart des personnes n'ont pas besoin de prendre d'anticoagulants après une chirurgie arthroscopique du genou ou si elles ont un plâtre sous le genou, parce que le risque de développement d'un caillot sanguin est faible. Cependant, si vous présentez des conditions médicales qui augmentent ce risque, par exemple des antécédents personnels ou familiaux de thrombose veineuse profonde ou d'embolie pulmonaire, le risque pourrait être plus élevé chez vous et votre médecin peut vous recommander des anticoagulants.

Éléments clés de l'étude

Les personnes qui prenaient des anticoagulants ne présentaient pas un risque réduit de TVP ou d'EP par rapport aux personnes qui ne prenaient pas d'anticoagulants.

Ces résultats peuvent ne pas s'appliquer aux personnes qui présentent un risque de coagulation supérieur à la moyenne (par exemple, antécédents de TVP ou d'EP, antécédents familiaux de TVP ou d'EP, cancer actif).



Quel est le problème?

Comprendre le problème

Les interventions chirurgicales constituent un facteur de risque pour la TVP et l'EP. Cependant, toutes les interventions n'entraînent pas le même risque. Le type d'intervention chirurgicale (la partie du corps sur laquelle elle est effectuée), la durée de l'intervention chirurgicale (durée de l'anesthésie) et la durée pendant laquelle le patient ne pourra pas marcher après l'intervention (immobilité) sont autant de facteurs qui contribuent au risque. Par exemple, les interventions chirurgicales de remplacement de la hanche et du genou comportent un risque élevé de TVP ou d'EP, car elles concernent des os qui sont étroitement liés à de gros vaisseaux sanguins, nécessitent de passer plus de 30 minutes sur la table d'opération et limitent la capacité à marcher normalement après l'intervention.

Les personnes qui doivent porter un plâtre au niveau de leur jambe sont également exposées à un risque accru de TVP et d'EP. Elles peuvent avoir besoin du plâtre parce qu'elles ont subi une intervention chirurgicale au niveau de la jambe, ou pour traiter un os fracturé. Dans ces deux cas, le risque de caillot sanguin est accru. On peut également leur conseiller de ne pas marcher sur leur jambe plâtrée, ce qui ajoute le facteur de risque de l'immobilité – le fait de plier notre genou lorsque nous marchons nous permet de pomper du sang dans les veines de notre jambe.

Les anticoagulants réduisent le risque de développer une TVP ou une EP, mais ils augmentent également le risque hémorragique. Si vous avez une raison de saigner, par exemple une nouvelle incision chirurgicale, les anticoagulants peuvent aggraver l'hémorragie.

Les anticoagulants posent également des préoccupations de sécurité, car ils augmentent le risque d'hémorragie. Les médecins ne doivent recommander des anticoagulants qu'à condition qu'il soit démontré que le risque de formation d'une TVP ou d'un EP si vous ne prenez pas d'anticoagulants est supérieur au risque d'hémorragie si vous prenez des anticoagulants.

La question posée par les chercheurs pour l'étude décrite ci-dessous était « les personnes qui subissent des interventions chirurgicales moins invasives, comme une chirurgie arthroscopique du genou (une petite incision qui n'implique pas de retirer des os), et celles qui ont besoin de porter un plâtre sous le genou (capables de plier le genou) présentent-elles un risque de TVP et d'EP suffisamment élevé pour justifier la prise d'anticoagulants ?



L'étude

Qui? L'étude incluait 1 451 personnes ayant subi une chirurgie arthroscopique du genou et 1 435 personnes portant un plâtre sous le genou.

Quoi? L'étude a comparé le risque de TVP, d'EP et d'hémorragie chez les personnes ayant reçu des injections à faible dose d'un anticoagulant et chez celles qui n'ont pas reçu d'anticoagulants.

Anticoagulant à faible dose	vs	Aucun anticoagulant
Injection d'une faible dose d'anticoagulant dans la peau de l'estomac ou de la jambe une fois par jour pendant 8 jours après l'arthroscopie du genou OU pendant la durée pendant laquelle la jambe était placée dans un plâtre sous le genou (1 semaine minimum)		Rien



Synthèse des résultats

Anticoagulants à faible dose versus aucun anticoagulant chez les personnes ayant subi une chirurgie arthroscopique du genou ou ayant porté un plâtre sous le genou

Bilan	Taux de TVP ou d'EP avec prise d'un anticoagulant	Taux de TVP ou d'EP sans prise d'anticoagulant	Résultats à 3 mois
TVP ou EP chez les personnes ayant subi une chirurgie arthroscopique du genou	1 personne sur 100	1 personne sur 100	Aucune différence
TVP ou EP chez les personnes portant un plâtre sous le genou	1 personne sur 100	2 personnes sur 100	Aucune différence*
Hémorragie chez les personnes ayant subi une arthroscopie du genou ou portant un plâtre sous le genou	1 personne sur 100	1 personne sur 100	Aucune différence

*Bien que les taux pour les 2 groupes paraissent différents, les différences n'étaient pas statistiquement significatives – cela signifie que la différence pourrait simplement être due au hasard plutôt qu'aux différents traitements.

La synthèse des preuves se fonde sur l'article suivant :

van Adrichem RA, Nemeth B, Algra A, et al. Thromboprophylaxis after Knee Arthroscopy and Lower-Leg Casting. N Engl J Med. 2017 Feb 9;376(6):515-525. PubMed

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27959702?dopt=Abstract>)

Date de publication : vendredi 1^{er} juin 2018

Date de dernière mise à jour: jeudi 30 juillet 2020