

## ASPIRINE À DOSE PRÉVENTIVE ET ANTI-VITAMINE K : ASSOCIATION DANGEREUSE

### QUE SAVAIT-ON ?

La prescription d'une dose préventive d'acide acétylsalicylique en cas de cardiopathie ischémique a démontré son intérêt (niveau de preuve IA).

De même, l'utilité d'une anticoagulation par anti-vitamine K (AVK) en cas de fibrillation auriculaire (FA) et de score CHADS2  $\geq 2$  est établie (niveau de preuve IA).

### ET POUR LE PATIENT QUI CUMULE LES RISQUES ?

Les situations cliniques dans lesquelles nos patients cumulent un risque cardiovasculaire important et un risque embolique lié à une FA sont nombreuses. Il n'est pas rare que des patients sous antiagrégants plaquetaires doivent être anticoagulés en raison de la survenue d'une FA.

Dans un tel cas de figure, il semblait logique d'associer les molécules qui agissent de manière différentes pour des risques différents. Les études observationnelles et de pharmacovigilance montrent qu'il s'agit d'une erreur. Les bénéfices d'une telle association médicamenteuse ne sont pas cumulés mais, à l'inverse, les risques hémorragiques sont surajoutés. Une large et récente étude de cohorte confirme les observations antérieures.

### EN CONCLUSION

Les patients sous anticoagulants anti-vitamine k (AVK) pour fibrillation auriculaire ne doivent pas recevoir d'aspirine ou de clopidogrel complémentaire, même en cas d'indication démontrée (infarctus, angioplastie,...).

En effet, plusieurs études démontrent l'absence de bénéfice tant en termes de récurrences d'événements vasculaires ischémiques qu'en termes d'événements thromboemboliques. De plus, en cas d'association d'un AVK avec un ou deux antiagrégants plaquetaires, le risque d'accident hémorragique majeur est significativement augmenté.

### Sources :

Fiche réalisée par le Dr Thierry Van der Schueren en août 2017 avec le soutien du CNPQ (Conseil National de Promotion de la Qualité)

1. Lip GY. Don't add aspirin for associated stable vascular disease in a patient with atrial fibrillation receiving anticoagulation ; BMJ 2008 ; 336 : 614 – 5.
2. Lamberts M, Gislason GH, Lip GYH et al. Antiplatelet therapy for stable coronary artery disease in atrial fibrillation on oral anticoagulant : a nationwide cohort study. Circulation 2014 ; jan27 ; doi :10.1161.