

# DESCRIPTION DES ANTITHROMBOTIQUES CHEZ LES PATIENTS AYANT PRÉSENTÉ UNE HÉMORRAGIE DIGESTIVE À L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

Julie Poulin<sup>1</sup>, Pharm.D., M.Sc., Francis St-Père<sup>1</sup> Pharm.D., Isabelle Toupin<sup>2,3</sup>, B.Pharm., M.Sc., Michel Germain<sup>2,3</sup>, Pharm.D., M.Sc., Julie Méthot<sup>2,4</sup> B.Pharm., M.Sc., Ph.D.

<sup>1</sup>Candidat au programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée, au moment de la rédaction, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval, Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec (Québec), Canada; <sup>2</sup>Pharmacien, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval, Québec (Québec), Canada; <sup>3</sup>Chargé d'enseignement clinique, Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec (Québec), Canada; <sup>4</sup>Professeure agrégée, Faculté de pharmacie, Université Laval et chercheuse associée, Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval, Québec (Québec), Canada

**Introduction :** Les hémorragies digestives sont associées à un risque accru de décès. Certains médicaments augmentent le risque hémorragique.

**Objectif :** Décrire l'utilisation des thérapies antithrombotiques des patients ayant présenté un saignement digestif lors de leur épisode de soins.

**Méthode :** Une étude rétrospective descriptive de population transversale a été conduite. Les adultes ayant présenté une hémorragie digestive à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval entre le 2015/06/01 et le 2018/04/15, étaient inclus s'ils prenaient minimalement un antithrombotique.

**Résultats :** Ont été inclus 418 épisodes de soins. L'âge moyen était de 75,1 ans, 52,4 % avaient un antécédent d'hémorragie digestive et 18,7 % une insuffisance rénale sévère. Parmi cette population, 28,0 % prenaient un antiplaquettaire seul, 24,4 % un antiplaquettaire combiné à un anticoagulant oral, 22,2 % un anticoagulant oral seul, 17,0 % une double thérapie antiplaquettaire, 4,3 % une triple thérapie et 4,1 % un anticoagulant parentéral seul. Suivant une angioplastie, le taux de conformité des antithrombotiques variait de 35,5 % à 88,4 %. Le taux de conformité le plus faible à la suite d'une angioplastie était dans le groupe un antiplaquettaire combiné à un anticoagulant oral, soit 35,5 %. Parmi les patients avec saignement sévère, la conformité des thérapies antithrombotiques était la plus faible dans le groupe un antiplaquettaire combiné à un anticoagulant oral, soit 38,1 %.

**Conclusion :** La moitié des patients recevait un seul antithrombotique. Des interventions potentielles ciblent l'optimisation de la thérapie en assurant une meilleure conformité et l'ajustement des posologies.

*Projet de résidence réalisé à IUCPQ-UL*

*Projet présenté à la Journée recherche de la faculté de pharmacie de l'Université Laval*