



**Les examens sont à prélever si possible avant la mise en route de tout traitement anticoagulant**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Traitement RENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE\*** |
| **Traitement anticoagulant** | Non OUI si oui indiquer le traitement : |
| **Arrêt du traitement** | Date d’arrêt :  |

Code labo THROMB

**Bilan de TVP standard**

*Recommandations GFHT 2022\*\*/ société française de pneumologie 2020\*\**

Un bilan standard NFS, TP, TCA, Fibrinogène doit être prescrit : utiliser les bons de demande classique.

|  |  |
| --- | --- |
| **EXAMENS** |  |
| **Examen** | **Préconisation** | **Type d’échantillon** | **Cocher si à réaliser** |
| **Anticoagulant type lupique** | **Réalisé en fonction du traitement anticoagulant renseigné**  | **2 tubes bouchon bleu** (citrate) |[ ]
| **AC anticardiolipines : Ig G et Ig M** |  | **1 tube sec bouchon jaune** (SSTII) |[ ]
| **AC anti Béta 2 GP1 : Ig G et Ig M** |  |  |[ ]
| **AT III activité** | **Feuille de renseignement clinique à remplir (manuel de prélèvement Biomnis)****Ne pas faire sous AVK pour protC, prot S.****Ne pas faire pendant la grossesse** | **2 tubes bouchon bleu** (citrate) |[ ]
| **Protéine C activité** |  |  |[ ]
| **Protéine S activité** |  |  |[ ]
| **Recherche de la mutation facteur V Leiden****Recherche de la mutation IIA (G 20210)** | **Une attestation de consentement du patient est obligatoire** | **1 tube EDTA violet** (sang total) |[ ]

**INDICATIONS :** *GFHT 2022\*\*/ société française de pneumologie 2020\*\**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type de thrombose ou contexte | Indications | Sexe/âge |
| EP/TVP proximale  | **Si** 1er épisode non provoqué\*  | **Et si** patients <50 ans |
| **Ou si** thrombose récidivante  | **Et si** 1er épisode <50 ans |
| TVP distale  | **Si** thrombose récidivante non provoquée\*  | **Et si** patients <50 ans |
| **Ou si** 1er épisode non provoqué\*  | **Et si** femme en âge de procréer |
| TVP superficielle | **Si** thrombose non provoquée sur veines non variqueuses | **Et si** femme en âge de procréer |
| Site atypique | **Si** thrombose splanchnique en l’absence de cause locorégionale évidente**Si** thrombose veineuse cérébrale**Si** OVCR/thrombose veineuse ovarienne **Et** ATCD personnel de thrombose**Si** TVP membre supérieur sans cause locale **Ou** femme en âge de procréer |  |
| Contexte familial de TVP | **Chez** les apparentés du 1er degré de sujets connus pour: déficit en prot C, prot S, ATIII, double hétérozygotie FVL/FII20210A ou homozygotie en ciblant dans ce dernier cas la fratrie |  |
|  | **Ou chez** les apparentés symptomatiques de sujets connus pour: déficit en prot C, prot S, ATIII, double hétérozygotie FVL/FII20210A ou homozygotie en ciblant dans ce dernier cas la fratrie |  |
|  | **Ou si** apparentés directs de sujets connus pour hétérozygotie FVL ou FII20210A | **Et si** femmes en âges de procréer |

**Bilan complémentaire en cas de thromboses atypiques**

Code labo THROMBATY

|  |  |
| --- | --- |
| **EXAMENS** |  |
| **Examen** | **Indications** | **Type d’échantillon** | **Cocher si à réaliser** |
| **Homocystéine** | Indications : thromboses graves et récidivantes de l’adulte jeune, thrombose veineuse cérébrale ou point d’appel clinique chez l’enfant: signes ophtalmo, thromboses cérébrales, retard mental, anomalie osseuse faisant suspecter un déficit en cysthathionine β synthétase | **1 tube bouchon bleu** (citrate) |[ ]
| **Immunophénotypage pour recherche d’HPN** | Indications : thrombose de localisation atypique : splanchnique, cérébrale…. | **1 tube bouchon violet** (EDTA) |[ ]
| **Mutations Jak2 V617F, Jak2 Exon 12, CALR, MPL**  | Indications : splénomégalie, plaquettes >200 /L et thrombose veineuse splanchniques sans cause loco-régionale**Feuille de renseignements cliniques** (manuel de prélèvement de Grenoble) | **1 tube bouchon violet** (EDTA) |[ ]

**Bilan de 3è intention**

Analyses génomiques spécialisées en cas de bilan initial négatif et de thromboses familiales documentées

(Au moins 3 apparentés de 1er degré atteints) : s’adresser à un centre expert

*\*caractère provoqué de la thrombose = circonstances déclenchantes majeures:*

* *Immobilisation plâtrée ou fracture d’un MI dans les 3 mois*
* *Chirurgie avec AG>30min dans les 3 mois*
* *Alitement >3 j pour motif médical aigu dans les 3 mois précédent*
* *Cancer actif*

\*\**Références :*

*Revue des Maladies Respiratoires (2019) 36, 249-283*

*Revue Francophone d’Hémostase et Thrombose vol 4 N°2 avril-juin 2022*

 *Revue Francophone d’Hémostase et Thrombose vol 4 N°3 juillet-septembre 2022*