

## Prévention et traitement de la MTEV chez les patients avec cancer résumé des recommandations ASCO (suite)

Groupe de patients avec cancer	Prophylaxie MTEV	Preuves
<b>Traitement de patients avec MTEV confirmée, pour éviter la récurrence</b>	<p>Les HBPM sont préférées pour le traitement initial de 5 à 10 jours</p> <p>Les HBPM pour une durée d'au moins 6 mois sont préférées pour l'anticoagulation à plus long terme. Les AVK (INR entre 2 et 3) sont acceptables en l'absence d'HBPM. L'étude CLOT*** a démontré une diminution du RR de 49% avec les HBPM (Daltéparine) versus AVK. La poursuite de l'anticoagulation pour une durée indéfinie devrait être envisagée pour les patients avec cancer évolutif (métastatique, chimiothérapie)</p> <p>L'indication de filtre cave est réservée aux cas avec contre-indication aux anticoagulants ou à la survenue d'une embolie pulmonaire malgré une anticoagulation par HBPM adéquate .</p>	<p>Les HBPM pour 3 à 6 mois sont plus efficaces que les AVK prescrits à durée similaire pour la prévention de la récurrence de MTEV</p> <p>En l'absence d'essais cliniques, la balance bénéfice/risque à continuer les HBPM au-delà de 6 mois relève du jugement clinique individuel. La prudence doit être de mise chez les patients âgés et en cas de tumeurs malignes intra-crâniennes. Consensus d'expert (pas de données spécifiques)</p>
<b>Patients SANS MTEV documentée : anticoagulation pour améliorer la survie</b>	<p>Les anticoagulants ne sont pas actuellement recommandés pour améliorer la survie des patients avec cancer sans MTEV</p>	<p>Des RCTs et meta-analyses ont rapporté des résultats encourageants mais variables montrant un bénéfice clinique des AVK, de l'HNF ou des HBPM (seulement en analyses de sous-groupes)</p>

\*\*\* : Dans l'étude CLOT la Daltéparine (Fragmine®) était prescrite à la dose de 200 UI/kg/jour pendant 1 mois puis 150 UI/Kg/jour pendant 5 mois  
MTEV : Maladie Thrombo-Embolique veineuse - RCT (Randomized Controlled Trial) : Essai Randomisé Contrôlé

Recommandations de l'American Society for Clinical Oncology pour la Prévention et le Traitement de la MTEV chez les patients avec Cancer  
*J Clin Oncol* 2007 Dec 1 ; 25(34) : 5490-505 – Tableau 5 (Résumé des Recommandations)

Société Française de Médecine Vasculaire (06/01/2008)