

Guide de Bonne prescription

EXPLORATION D'UN TCA ALLONGE

QU'EST-CE QUE LE TCA ?

Le **Temps de Céphaline plus Activateur** est un paramètre permettant d'évaluer le fonctionnement des **voies intrinsèque et commune** de la cascade de la coagulation. Il est principalement prescrit dans le cadre d'un **bilan initial d'exploration d'épisodes hémorragiques ou thromboemboliques**, pour le **suivi d'un traitement par héparine** ou dans le cas d'un **bilan préopératoire**.

Sa valeur est normale pour un rapport (**TCA malade/TCA Témoin**) $\leq 1,20$.

DANS QUELLES SITUATIONS PEUT-IL ETRE ALLONGE ?

- Traitement par **héparine** (impact HNF > HBPM) ou par **NACO** (TCA normal ou allongé)
- Présence d'un **anticoagulant circulant (ACC)** de type lupique ou non : maladies auto-immunes, épisodes infectieux...
- **Carence en vitamine K** : ↓ facteurs II, VIII, IX, X
- **Insuffisance hépatique** : ↓ facteurs vit. K dépendants + V
- **Déficit isolé en facteur**
- **CIVD**

QUELS SONT LES PRINCIPAUX RISQUES ?

- **Hémophilie A ou B** : risque hémorragique profond (trouble de l'hémostase II^{re})
- **Maladie de Willebrand** : risque hémorragique (dans les formes modérées ou majeures ; trouble de l'hémostase I^{re})
Il existe des formes acquises (autoanticorps) d'hémophilie ou de maladie de Willebrand
- Déficit en fibrinogène ou facteurs II, V, X, XI : rares saignements dans les formes sévères ; déficit en facteur XII : pas de saignements
- ACC de type lupique : risque thrombotique

QUELLES SONT LES ANALYSES A PRESCRIRE ?

- En première intention, **éliminer la présence d'héparine**
- Contrôler le TCA sur un second prélèvement en utilisant le tube de purge et en enlevant le garrot précocement. Demander de manière concomitante un **TP** et un **fibrinogène**. 1 tube bleu
- En cas de TCA toujours allongé, prescrire les analyses suivantes : 1 tube bleu
 - Facteur VIII
 - Facteur IX
 - Facteur XI
 - Facteur Willebrand vWF (activité)

CONDUITE A TENIR

- En cas de **déficits en facteur** : **contrôler** sur un nouveau prélèvement
- En absence de déficit pour les facteurs explorés (F VIII, IX, XI et Willebrand), l'allongement du TCA peut être dû à un déficit en facteur XII ou un anticoagulant circulant de type lupique ou non (contexte infectieux, maladie auto-immune) ce qui n'entraîne pas de syndrome hémorragique.