

À qui s'adresse ce document ?

- Ce livret est destiné aux patients présentant un cancer et ayant été sujets à une phlébite ou à une embolie pulmonaire.
- Vous êtes dans cette situation et vous avez été mis sous un traitement prolongé par anticoagulants injectables.

Ce livret va vous permettre de mieux comprendre votre traitement et vous expliquer comment bien le suivre.

Sommaire

- 1 • Qu'est-ce que la MTEV :
Maladie ThromboEmbolique Veineuse ? p6
- 2 • Quels sont les signes de la phlébite
et de l'embolie pulmonaire ? p8
- 3 • Pourquoi m'a-t-on prescrit ce médicament ? p9
- 4 • L'équilibre de mon traitement p10
- 5 • Quels sont les signes d'un surdosage
en anticoagulants ? p11
- 6 • Quelques recommandations p12
- 7 • L'injection en pratique p13
- 8 • Les bons gestes au quotidien p17
- 9 • Références p19

Edito

**La Maladie ThromboEmbolique Veineuse (MTEV)
apparaît souvent chez les patients avec un cancer.**

Cancer et Thrombose

Pour l'éviter ou la soigner, des traitements efficaces existent et leur maniement est guidé par de nombreuses recommandations issues des sociétés savantes et des autorités de santé. Lorsqu'elles sont suivies rigoureusement, elles permettent de limiter la survenue ou la récurrence des événements thromboemboliques.

En tant que pharmaciens d'officine, professionnel de santé de proximité, l'une de nos missions de santé publique consiste, notamment, à diffuser des informations au plus proche des patients et à leur prodiguer tous les conseils nécessaires à une prise en charge optimale de leur maladie.

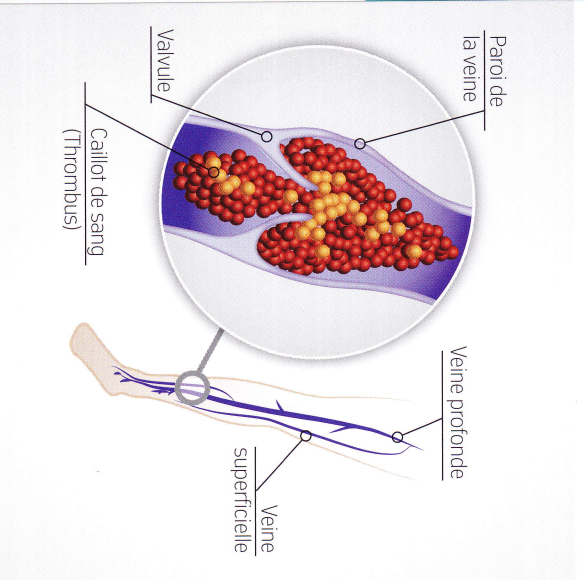
Ce document, validé par des professionnels de santé et des membres d'une association de patients (Actions croisées dans la Marne), a été réalisé dans le but de vous apporter un message clair, rapide et pratique. Nous espérons que ces conseils vous permettront d'adhérer au mieux à votre traitement et rendre votre prise en charge plus efficiente.

Jean-Baptiste Rey et Clémentine Dauvissat

1. Qu'est-ce que la MTEV : Maladie ThromboEmbolique Veineuse ?

La MTEV désigne la phlébite et l'embolie pulmonaire.

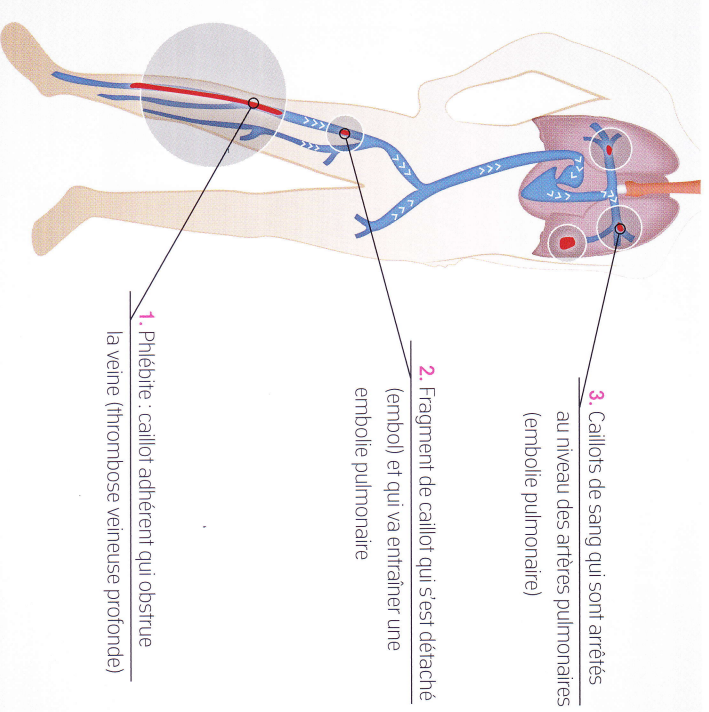
LA PHLEBITE (4)



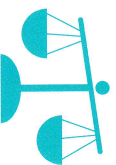
- La phlébite, ou Thrombose Veineuse Profonde (TVP) correspond à la formation d'un **caillot de sang dans une veine** du système veineux profond.
- C'est une masse solide qui **bloque la circulation** sanguine et empêche le sang de revenir vers le cœur.
- Une phlébite peut provoquer une thrombose de la jambe ou du bras.

L'EMBOLE PULMONAIRE (4)

- L'embolie pulmonaire survient si un fragment de ce caillot se détache de la veine, parcourt la circulation sanguine jusqu'au cœur puis aux poumons.
- Là, il **bloque l'artère pulmonaire** et empêche alors le bon fonctionnement des poumons.



4. L'équilibre de mon traitement



- Votre traitement anticoagulant est indispensable.

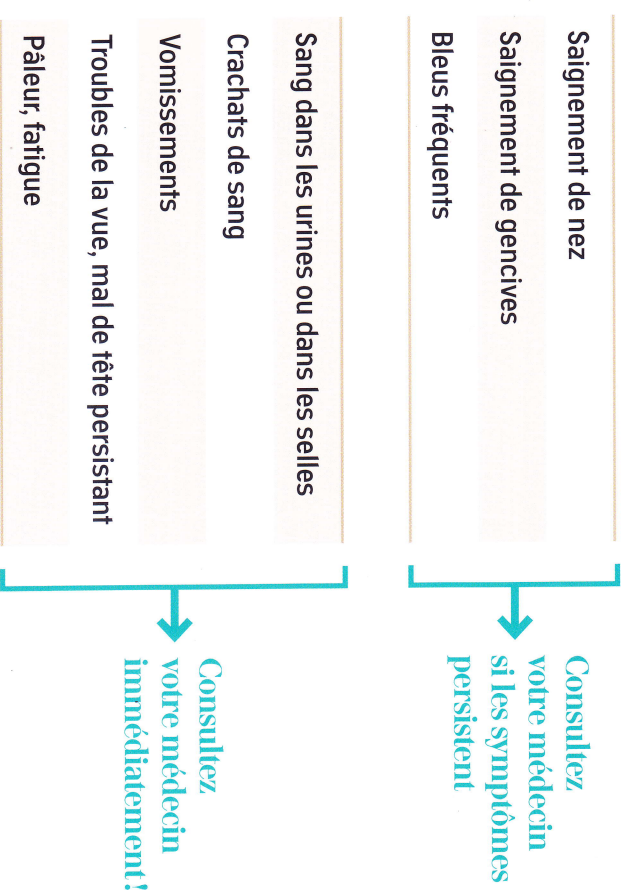
→ Lorsqu'il est bien suivi, il permet une réduction du risque de Maladie ThromboEmbolique Veineuse ou de récidive.⁽⁷⁾

- Il est important de le faire surveiller régulièrement par votre médecin pour qu'il soit équilibré et ne vous expose pas à un surdosage.








5. Quels sont les signes d'un surdosage en anticoagulants ?^(8,9)

- Comme votre sang coagule moins vite, le **risque de saignements** est augmenté, soyez donc vigilant à tout événement indésirable :



6. Quelques recommandations

- **Signalez que vous prenez des anticoagulants** à tout professionnel de santé que vous consultez : médecin, pharmacien, dentiste, infirmier, kinésiste, podologue...

- Ne prenez jamais un autre médicament sans en parler au préalable à votre médecin ou à votre pharmacien (ex : aspirine, anti-inflammatoires).

- Informez votre médecin de toute variation de poids (votre traitement doit s'adapter à ce dernier).⁽¹⁰⁾

- Respectez la durée de traitement prescrite par votre médecin.

- **Ne jamais arrêter votre traitement** sans l'avis de votre médecin.


7. L'injection en pratique

QUI PEUT LA RÉALISER ?

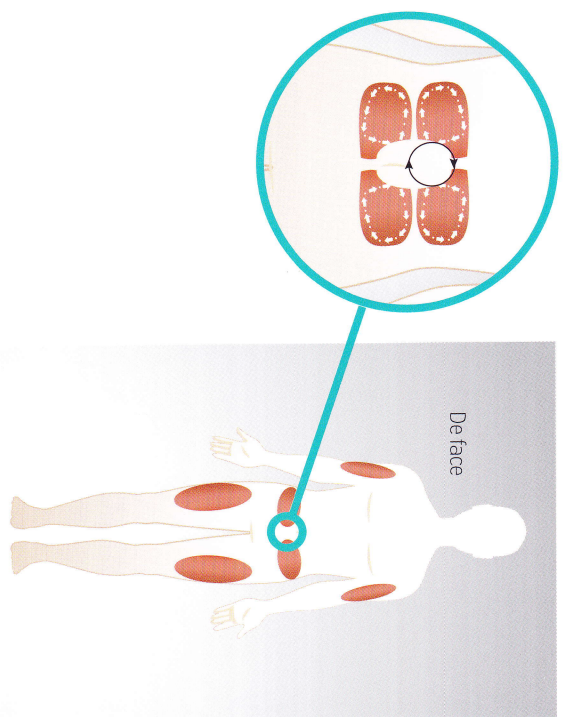
- Elle peut être réalisée par un(e) infirmier(e) ou par vous-même ou l'un de vos proches après concertation avec votre médecin traitant.
- N'hésitez pas à en parler avec votre infirmier(e) qui vous guidera et vous accompagnera dans votre apprentissage.

QUAND ?

- Les injections doivent être réalisées **tous les jours à heure régulière**.
- Pensez à **noter la date et l'heure** de vos injections.
- Si vous avez **oublié de la réaliser**, contactez votre médecin le plus rapidement possible. Ne prenez pas de **double dose** à l'injection suivante.

QUELLES SONT LES MEILLEURES ZONES D'INJECTION ?⁽¹⁾

- La zone d'injection qui doit être privilégiée est l'abdomen, en évitant une zone de 5 cm autour du nombril.
- La face antérieure des cuisses ou des bras peut aussi être utilisée dans certains cas.

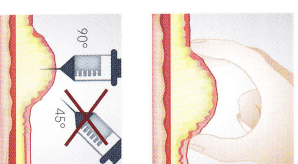


→ Pour éviter tout risque de réaction cutanée (douleur, rougeur, lésion), changez de zone d'injection régulièrement.

LES ETAPES A SUIVRE ⁽¹⁾

L'injection se fait en position assise ou couchée.

- 1 Se laver et se sécher les mains.
- 2 **Désinfecter** la peau.
- 3 Préparer votre aiguille et la poser sur un endroit propre, **ne pas enlever pas la bulle d'air !**
- 4 Pincer un pli de peau entre le pouce et l'index de manière à créer un bourrelet.
- 5 **Insérer l'aiguille perpendiculairement et non en travers du bourrelet qui sera maintenu pendant toute la durée de l'injection.**
- 6 **La bulle d'air doit elle aussi être injectée.** Appuyer doucement sur le piston de la seringue pour procéder à l'injection.
- 7 Retirer l'aiguille de la peau, puis relâcher le bourrelet.
- 8 Après l'injection, **NE PAS masser ou frotter la peau !** Surveillez toute réaction locale.



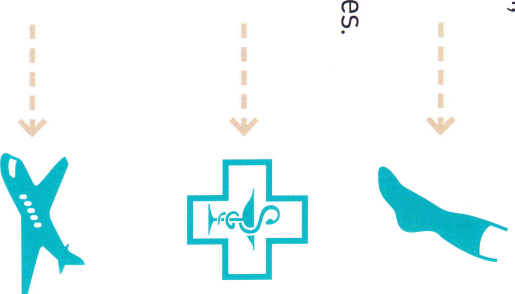
QUE FAIRE DE LA SERINGUE USAGÉE?

- La seringue usagée doit être placée dans un **container spécifique** pour déchets biologiques.
- Vous le trouverez chez votre pharmacien. Il est gratuit.
- Renseignez-vous auprès de votre pharmacien pour connaître les points de collecte.



8. Les bons gestes au quotidien ⁽¹²⁾

- **Pour limiter le risque de récurrences** de thrombose et **faciliter le retour du sang vers le cœur**, adopter une bonne hygiène de vie.
- En complément de votre traitement anticoagulant, il est important de porter des **bas de contention de classe III**. Il est recommandé d'en utiliser **le plus tôt possible** et ce **pendant 2 ans** après un épisode de thrombose, afin d'éviter les récurrences. Aujourd'hui, ils sont confortables et esthétiques, parlez-en à votre pharmacien.
- Lors d'un voyage en avion de plus de 4h, il est nécessaire de porter vos bas de contention. L'immobilité est un facteur de risque de MTEV.





Ce qui est conseillé ⁽¹³⁾

Ce qui est déconseillé ⁽¹³⁾

Pratiquer un exercice physique régulier comme la marche, le vélo, la natation...	S'exposer à toute source de chaleur : bains chauds, saunas, chauffage par le sol, cire chaude, soleil...
Manger équilibré et surveiller votre poids	Porter des vêtements trop serrés
Surélever les pieds du lit avec des cales	Le tabac, l'alcool et le café
Porter des chaussures confortables	Les stations debout ou assises prolongées (ne pas croiser les jambes en position assise)
Passer un jet d'eau froide sur vos jambes à la fin de votre douche, du bas vers le haut	La pratique d'un sport à risque de blessure (ski, sport de combat)
Boire 1,5 à 2 L d'eau par jour	

9. Références

- (1) Elalamy I, *et al*, Physiopathogénie de la maladie thromboembolique veineuse au cours du cancer. Pathologie Biologie 2008 ; 56 : 184-94.
- (2) Descourt R, *et al*, Place du cancer parmi les facteurs de risque de la maladie thromboembolique veineuse. Pathologie Biologie 2008 ; 56 : 178-83.
- (3) AFSSAPS : Recommandations pour la pratique clinique. Prévention et traitement de la maladie thromboembolique veineuse en médecine. Recommandations Décembre 2009.
- (4) <http://www.inserm.fr/thematiques/immunologie-hematologie-pneumologie/dossiers-d-information/thrombose-veineuse-phlebite>
- (5) <http://www.amei-sante.fr/phlebite/symptomes-phlebite.html>
- (6) <http://www.amei-sante.fr/embole-pulmonaire/savoir-reconnaitre-une-embole-pulmonaire.html>
- (7) AFSSAPS : Prévention et traitement de la maladie thromboembolique veineuse en médecine. Argumentaire Décembre 2009.
- (8) AFSSAPS : Les médicaments AVK, conseils pour le personnel soignant. Avril 2009.
- (9) Moreddu F. Le conseil associé. Rueil-Malmaison, France : Le Moniteur des pharmacies 2011.
- (10) Laza-Achille M, *et al*, Aspects pratiques de la prise en charge des thromboses chez les patients cancéreux. Bull. Cancer 2006 ; 93(3) : 271-81.
- (11) http://www.macirculation.com/Puis-je-faire-moi-meme-mes-injections-d-H-B-P-M_a135.html
- (12) La compression médicale dans le traitement de la maladie thromboembolique veineuse. HAS 2010.
- (13) Bontemps F. Le conseil à l'officine dans la poche. Rueil-Malmaison, France : Editions Pro-Officiel : Wolters Kluwer. 2011.