

Le traitement des hémorragies externes

Dr. R. Kobelt, 2006

Problemes

Les hémophiles ne souffrent pas plus souvent que les autres personnes d'hémorragies externes. Il est également tout à fait possible qu'une plaie guérisse sans mesures particulières même chez une personne atteinte d'hémophilie grave. Mais les troubles de coagulation entraînent souvent des complications :

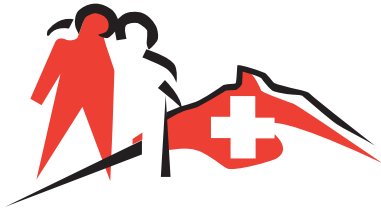
- ▶ formation insuffisante de caillots dans les plaies qui se comblent mal. Il en résulte que
- ▶ l'hémorragie ne s'enraie pas vraiment et qu'elle est suivie d'autres hémorragies ou
- ▶ il y a **formation d'hémorragies secondaires** qui peuvent en partie apparaître jusqu'à deux semaines après l'accident. Les blessures dans la bouche sont particulièrement délicates.
- ▶ Une hémorragie encapsulée ne cesse que par le maintien de la pression des tissus environnants, ce qui provoque une grosse **enflure ferme**. La tension tissulaire qui en résulte peut endommager la peau au sommet de l'enflure et favoriser la formation de cicatrices inesthétiques.
- ▶ **Des blessures réactionnelles** comme les hémorragies articulaires, musculaires ou d'autres formes d'hémorragies internes qui se produisent fréquemment chez les hémophiles peuvent aggraver la situation.

Les problèmes sont très souvent sous-estimés ! Même lorsqu'on réagit avec le bon traitement, il n'est pas toujours facile d'éviter les complications quand il existe, p. ex., déjà une tuméfaction importante.

Traitement

Premier traitement

- ▶ **Eraflures** et blessures légères : désinfecter et recouvrir d'un pansement comme cela se fait normalement. Si les plaies sont un peu plus importantes ou saignent plus, on peut appliquer un médicament à base de gélatine ou de cellulose, comme l'un de ceux qui sont cités ci-dessous.
- ▶ **Hémorragies buccales** : nettoyer avec des bains de bouche à base d'acide tranexamique (1 comprimé dans un peu de liquide). L'acide tranexamique se prend habituellement trois fois par jour. Dissoudre si possible les comprimés et garder la solution un peu dans la bouche avant de l'avaler. Observer certaines précautions lors des repas et du brossage des dents. Comme les hémorragies ne se calment jamais vraiment, il est souvent impossible d'éviter un traitement substitutif, surtout chez les enfants.
- ▶ **Plaies importantes** : faire un bandage provisoire. Puis prendre de l'acide tranexamique (mais uniquement avec l'accord du spécialiste s'il y a une hémorragie interne concomitante) et administrer une dose suffisante de facteur.



Lors d'une intervention chirurgicale, il faut tenir compte des points suivants :

- ▶ faire attention à d'éventuels problèmes concomitants comme celui d'hémorragies internes. En cas de doute, demander l'avis d'un spécialiste de la coagulation.
- ▶ L'intervention doit être pratiquée par un médecin expérimenté qui sache éviter les manipulations superflues et qui maîtrise l'hémostase.
- ▶ Libérer la plaie de tous ses caillots jusqu'à ce qu'elle saigne à nouveau.
- ▶ Lorsque la blessure est profonde et qu'il n'est pas possible de clore la source hémorragique ou lors d'une enflure importante, suturer les bords de la plaie de manière lâche ou poser un drain de plastique qui sera enlevé au bout de quelques jours.

Suite du traitement

- ▶ **Eviter de changer le pansement** ou ne le faire qu'en cas de nécessité absolue. Le cas échéant, ne changer que les couches supérieures du pansement. Procéder si possible au changement de pansement juste après la substitution. Les médicaments à base de gélatine ou de cellulose se dissolvent d'eux-mêmes et ne doivent pas être nettoyés.
- ▶ Selon la gravité de la plaie, poursuivre l'administration d'acide tranexamique pendant 7 à 10 jours.
- ▶ Il n'est pas nécessaire de substituer plus encore, sauf en cas de blessure grave ou de complications.
- ▶ Lors de grosse enflure ou de blessure importante, démarrer au bout de deux semaines l'application régulière d'une pommade appropriée à réduire la formation de cicatrice. Faire pénétrer la pommade par massages.

Préparations

Préparations coagulantes : Dosage pour le traitement unique d'une plaie hémorragique : FVIII, environ 20 unités par kg de poids, FIX, environ 40 unités. Lors de complications, adapter le dosage en conséquence.

Acide tranexamique : Comprimés Anvitoff® de 0,5 g : 15 à 20 mg/kg de poids 3 fois par jour. Anvitoff® existe aussi en ampoules à perfuser. Cyklokapron® se présente aussi sous forme de comprimés de 0,5g, d'ampoules et existe également en comprimés effervescents de 1 g (= double dose par rapport aux comprimés normaux).

Matériel de bandage :

Il existe une grande variété de bandages non adhésifs.

Gélatine : de marques diverses, p. ex. le Spongostan® (dés ou feuilles de plusieurs grandeurs).

Cellulose : Tabotamp® (diverses grandeurs).