

N°P Nom Nom de naissance Prénom : Matricule : Sexe :	Etiquette UH	Prescripteur : Code APH (ou nom / prénom / fonction) Tel : Fax : (« Moustiquette »)	Préleveur : Code APH (ou nom / prénom / fonction) Tel : Fax : (« Moustiquette »)
--	--------------	--	---



THROMBOPÉNIE INDUITE PAR L'HÉPARINE (TIH)
SCORE DES 4Ts : RECHERCHE AC ANTI PF4-HÉPARINE

Responsable : Dr E. Peynaud-Debayle
 Poste 61 67 de 9h à 17h30.

Étiquette laboratoire

Date de prélèvement / / Heure :

Renseignements cliniques : à remplir par le médecin prescripteur → Signature :

- **Antécédents d'héparinothérapie :** si oui, date dernière administration :
- **Autres traitements :**
- **Thrombose récente documentée :**
- **Autres causes de thrombopénie :**
 - Sepsis
 - CIVD
 - Infection (virale ou parasitaire)
 - Thrombopénie centrale
 - Transfusion
 - Hémodilution
 - Hypersplénisme
 - Éthylisme
 - Antibiotiques
 - Anticancéreux
 - Ac. Valproïque
 - Autres : thiazidiques, spironolactone...

Molécule suspectée : Posologie :
 Date introduction du traitement : / ___ / ___ / ___ /

Score des 4Ts (Warkentin 2008, Linkins 2012)

- **Diminution des plaquettes (Thrombopénie relative)**
 - Chute > 50 % et nadir ≥ 20 G/L sans chirurgie dans les 3 j précédents 2
 - Chute de 30 à 50 % ou nadir 10 à 19 G/L ou diminution > 50% avec chirurgie dans les 3 j précédents 1
 - Chute < 30 % ou nadir < 10 G/L 0
- **Délai de diminution des plaquettes / début de l'héparinothérapie (Timing)**
 - Chute ou thrombose entre J5 et J10 ou ≤ 24h si héparinothérapie antérieure récente (5-30 j) 2
 - Chute après J10 ou ≤ 24h si héparinothérapie semi-récente (31-100 jours) 1
 - Chute précoce ≤ J4 sans héparinothérapie dans les 100 derniers jours 0
- **Signes cliniques de thrombose (Thrombose)**
 - Nouvelle thrombose veineuse ou artérielle confirmée OU nécrose cutanée OU réaction systémique après injection d'HNF OU hémorragie des surrénales 2
 - Extension ou récurrence d'une thrombose préexistante OU suspicion nouvelle thrombose OU érythème cutané après injection d'héparine 1
 - Aucune thrombose 0
- **Autre cause de thrombopénie**
 - Aucune autre cause possible 2
 - Autre cause possible, sepsis sans confirmation microbiologique, ventilation mécanique 1
 - Autre cause probable, chirurgie dans les 72h, infection confirmée, chimio ou radiothérapie dans les 20 derniers j, CIVD, purpura post-transfusionnel, origine médicamenteuse 0

SCORE TOTAL : -----

Interprétation :

PROBABILITÉ	BIOLOGIE	RECOMMANDATIONS
<input type="checkbox"/> Faible (score : 0-3)	Biologie non recommandée	Le traitement peut être poursuivi . Prélèvement inutile.
<input type="checkbox"/> Intermédiaire (score : 4-5)	Test rapide de recherche des Ac anti PF4-héparine réalisé à Louis-Mourier	Conduite à tenir en fonction du résultat du test rapide .
<input type="checkbox"/> Forte (score : 6-8)	Le test rapide ne sera pas réalisé, le dosage par technique ELISA est réalisé sans urgence (envoi extérieur)	Arrêter le traitement par héparine et mettre en place un traitement par héparinoïde (Orgaran)

Ac anti-PF4-héparine test rapide + technique ELISA : 1 tube sec + 2 tubes citratés