

Hémostase : Stago met la science à l'honneur

Fidèle à son souhait de proximité avec les biologistes, la société Stago a encore été très présente cette année. Complémentairement aux salons et congrès où ils viennent à la rencontre de leurs clients, la société a aussi su les rassembler pour une journée autour d'un programme ambitieux : répondre aux attentes et questionnements scientifiques des biologistes des laboratoires d'hémostase.

Rendez-vous était donné le 16 octobre dernier dans le cadre majestueux d'un hôtel situé face au lac d'Enghien-les-Bains, pour une journée de conférences, de discussions et de rencontres. Les intervenants, experts dans leur domaine, ont pu éclairer les congressistes sur leurs sujets de prédilection. Leurs présentations sont d'ores et déjà disponibles sur le site de la société*.

Score et prédiction

Ouvrant le bal, le Pr Pierre Morange du CHU Timone à Marseille, a partagé ses connaissances sur l'utilisation des scores et des algorithmes en hémostase. Aucun examen complémentaire n'offrant de résultats absolus, ces scores permettent d'attribuer à chaque facteur de risque un poids spécifique et ainsi d'orienter la conduite à tenir. Au total, plus de 450 scores cliniques ou pronostiques sont utilisables en médecine, dont 87 en médecine vasculaire. Les exemples développés ont mis en lumière l'apport d'une vraie réflexion scientifique et l'intérêt du dialogue clinico-biologique lors de l'usage de ces outils. Pour la surveillance de l'embolie pulmonaire pour commencer, le score de Genève révisé qui utilise uniquement des critères cliniques (âge, antécédent, symptôme...) semble le plus pertinent. Néanmoins, d'autres scores, tels le score de Wells, ont été abordés pour en définir les limites et les zones d'utilité. Dans le cadre de la thrombose veineuse profonde par exemple, la mesure des D-Dimères qui pourra suivre le score de Wells pour pousser plus avant l'investigation connaît aussi des limites : performance, cas de cancer, grossesse en cours, âge supérieur à 70 ans... Les différents types de D-Dimères ont également été développés et accompagnés de conseils quant à leur pertinence : si une forte sensibilité est indispensable, la spécificité ne doit pas être négligée ! Enfin, lors d'un traitement de la maladie thromboembolique veineuse, le risque hémorragique est à surveiller quand les traitements anticoagulants se prolongent. Là aussi, les D-Dimères peuvent évaluer le risque de récurrence. Les scores ajoutent également à la qualité de la prise en charge en ce qu'ils peuvent exclure les patients pour lesquels il faudrait arrêter le traitement.

Les NACO, plus si nouveaux

Le Pr Pierre Fontana des Hôpitaux Universitaires de Genève (Suisse) a proposé une revue des notions principales à maîtriser face aux anticoagulants directs oraux. Un point pharmacologique a permis de remémorer les différences existant entre ces anticoagulants et notamment leurs effets divers, selon le traitement, sur les mesures des temps de Quick et de TCA. Ensuite, la présentation s'est intéressée aux recommandations de l'ISTH quant à la quantification des NACO ou encore aux spécificités et limites des dosages par spectrométrie de masse. Un passage en revue de la littérature a aussi permis de débattre du seuil autorisant une intervention chirurgicale : si le seuil de 30 ng/mL paraît le plus approprié, des études ont tenté d'évaluer la pertinence de seuils plus élevés et d'autres travaux sont en cours. Également, des conseils pratiques indiquaient ce qu'il était nécessaire de mentionner dans les commentaires à destination



des cliniciens. Selon le Pr Fontana, trois notions sont essentielles pour améliorer la prise en charge globale. Tout d'abord, le moment optimal du test : il doit se faire juste avant la prochaine prise pour se rapprocher des valeurs naturelles du sujet. Ensuite, la nécessité d'une réelle collaboration avec le clinicien : la discussion doit être préférée à l'utilisation d'intervalles dans le compte-rendu, pour éviter de tomber dans le piège d'un monitoring du traitement. Enfin, toute l'attention du biologiste doit être requise lors de la quantification des concentrations basses.

Et demain...

Dans un troisième temps, le Dr Jonathan Douxfils a fait le point sur les recherches en cours visant la mise au point du *Calibrated Automated Thrombogram*, une technique innovante pour mesurer la Génération de Thrombine. Les tests de génération de thrombine, initialement effectués par méthode chromogénique, ont été améliorés par l'utilisation de substrats fluorogéniques. Ainsi, la mesure de la génération de thrombine se fait en continue malgré les variations du fibrinogène et toute la phase active peut être explorée. Cependant, un plasma en trop grande quantité absorbe une partie de la fluorescence, rendant difficile la conversion du signal. Les nouvelles recherches, soutenues pour partie par Stago, s'orientent vers une nouvelle technique de dosage améliorant la calibration *via* des algorithmes complexes. Dans un proche avenir, une technique entièrement automatisée devrait voir le jour et faciliter entre autres le screening des états hyper- et hypo-coagulables.

Enfin, la journée s'est clôturée sur la présentation du nouvel analyseur entièrement automatisé pour l'hémostase de la société Stago : le STA R Max®. Son fonctionnement se base sur le principe de viscosimétrie qui fait le succès des appareils de la société, en évitant les interférences. Le dernier né de la gamme Max a été conçu en lien direct avec les clients afin de répondre à leurs souhaits d'amélioration concernant l'ergonomie, la productivité, ou encore les exigences des normes de qualité imposées aux laboratoires. Sa simplicité d'utilisation et son logiciel expert sont prévus pour s'adapter à un personnel de plus en plus polyvalent. Sa grande cadence et sa traçabilité totale le destine aux laboratoires de grande activité ou très spécialisés, tant publics que privés.

* www.stago-scientific-events.com/fr/
Stago - www.stago.fr