

NOUVEAUTES EN HEMOSTASE : modification de la nomenclature applicable au 11.07.13

**ACTES DORENAVANT NON REMBOURSES
A LA CHARGE DU PATIENT :**

LE TEMPS DE SAIGNEMENT DUKE ET IVY (TS)

« Le TS apparaît comme un acte obsolète à ne plus réaliser en pratique courante pour l'exploration de l'hémostase primaire. Il n'est préconisé ni en évaluation préopératoire du risque hémorragique, ni pour le diagnostic de la maladie de Willebrand. » (Source HAS)

Le TS ayant trop de limites (absence de standardisation, absence de sensibilité, faible spécificité, peu reproductible, cicatrice indélébile, pas de contrôle de qualité), il ne sera à l'avenir, plus effectué par les laboratoires Biolia.

Une exploration classique de l'hémostase est suffisante avec prescription de :

Numération plaquettaire + Temps de Quick + TCA

Le rapport de l'HAS met surtout l'accent sur la qualité de l'**interrogatoire** réalisé par le clinicien. Si l'interrogatoire fait alors apparaître des saignements personnels ou familiaux excessifs, la recherche directe de la **maladie de Willebrand** doit être prescrite, soit :

- dosage de l'**activité de la Ristocétine** (Willebrand fonctionnel)
- et dosage du **Facteur VIII** (d'autant plus en cas d'allongement du TCA et correction à l'épreuve du mélange)

Le **test d'occlusion plaquettaire** est le test de référence pour le diagnostic des anomalies des fonctions plaquettaires (à réaliser à l'EFS).

LE TEMPS DE THROMBINE

Il apparaît comme un acte à ne plus réaliser en pratique courante pour l'évaluation préopératoire du risque hémorragique. Il peut être substitué par le **dosage du fibrinogène** déjà inscrit à la nomenclature.

Le temps de thrombine reste cependant proposé pour le diagnostic des anomalies congénitales rares du fibrinogène.

**ACTES PASSANT A LA NOMENCLATURE ET
DESORMAIS REMBOURSES :**

MUTATIONS DES FACTEURS II ET V LEIDEN :

Dans un bilan de thrombophilie la recherche de la mutation des facteurs suivants est dorénavant remboursée :

- mutation du gène du facteur V (facteur V Leiden)
- mutation du gène de la prothrombine (facteur II)

Elles sont cotées à B100 chacune, B150 si prescrites sur le même bilan.

La recherche de la résistance à la protéine C activée (RPCA) reste en revanche non remboursée. La RPCA n'étant finalement qu'une première étape pourra être substituée par la recherche de la mutation du facteur V après accord du prescripteur.

MEMO PRESCRIPTION :

Les tests génétiques de recherche de mutations exigent un consentement signé par le patient ainsi qu'une attestation de consultation.
Les formulaires sont mis à disposition sur simple demande au laboratoire.

RECHERCHE DES ANTICORPS ANTI-PF4 HEPARINE:

Ces anticorps peuvent être recherchés dans le cadre d'une suspicion de thrombopénie induite par l'héparine (TIH).

Sources : Publications www.HAS.fr

Temps de Thrombine-Rapport d'Evaluation-8 octobre 2011
Temps de saignement-Rapport d'Evaluation-8 octobre 2011