



Traitement en cours	D-Dimères	Activité anti Xa (HNF/HBPM)	Protéine C / protéine S (activité)	Antithrombine (activité)	Recherche ACC "lupique" (chronométrie)	Recherche anticorps (anti-B2GP1 / anticardiolipines)	Recherche mutation FII prothrombine/F V Leiden
HNF/HBPM (préventif et curatif)		<p>HBPM : Prélèvement <u>au pic d'activité</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▢ 3 à 4 heures après l'injection sous-cutanée des HBPM avec un schéma de 2 inj/jour (Lovenox[®], Fragmine[®], Fraxiparine[®] ...). ▢ 4 à 6 heures après l'injection sous-cutanée des HBPM avec un schéma de 1 seule injection <p>HNF-Héparine sodique IV continue :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▢ Prélèvement 4h après le début de la perfusion puis indifférent <p>Héparine calcique SC :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▢ <u>prélèvement à mi-chemin entre deux injections</u> 		<p>En l'absence de surdosage (réalisable si activité anti-Xa HNF/HBPM <2.0 UI/mL)</p>	<p>Possible si activité anti-Xa HNF/HBPM < 1.0 UI/mL</p> <p>Prévoir le prélèvement en taux résiduel (juste avant administration de l'héparine)</p>		
Anti-vitamines (AVK)			Possible après arrêt du traitement pendant <u>1 mois</u>		Possible après arrêt du traitement pendant <u>2 semaines et si INR<1.5</u>		
AOD (rivaroxaban /apixaban /dabigatran)			Possible après arrêt du traitement pendant <u>5-7j</u>		Possible si adsorption complète de l'AOD après traitement du plasma par le charbon activé		

Examen possible ; pas d'influence aux concentrations thérapeutiques usuelles

Examen non recommandé : interférence possibles