

Proposition à : Canadian Journal of Neurological Sciences

Type de proposition : Lignes directrices de pratique clinique

Date de la proposition : 1er février 2024

Nouvelle soumission : 22 avril 2024

**Titre :** **Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC, septième édition : thrombose veineuse cérébrale, 2024**

**Auteurs :** Thalia S. Field (autrice principale), M. Patrice Lindsay (autrice-ressource), Theodore Wein, Derek B. Debicki, Johnathon Gorman, Manraj K. S. Heran, Leonard A. Levin, Rebecca Lund, Mahendranath Moharir, Lissa Peeling, Kanjana S. Perera, Deborah Siegal, Steve Verreault, Norine Foley, Chelsy Martin, Eric E. Smith, Anita Mountain, Jennifer Mandzia (autrice en chef), au nom du comité consultatif des *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC*, en collaboration avec le Consortium Neurovasculaire Canadien.

**Autrice-ressource :**

M. Patrice Lindsay, inf. aut., Ph. D., membre de la World Stroke Organization  
Éditrice en chef, *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC*  
Responsable, Responsable, AVC et Stratégie en matière d'engagement des personnes ayant une expérience vécue  
Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada  
Téléphone : 1 647 528-4361 Courriel : [patrice.lindsay@heartandstroke.ca](mailto:patrice.lindsay@heartandstroke.ca)

**Documents supplémentaires en ligne relatifs au module sur la TVC des  
Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC**

Les textes suivants sont inclus ici à titre de documents supplémentaires aux *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC : thrombose veineuse cérébrale*, septième édition, mise à jour des lignes directrices de pratique 2024, présentées au Canadian Journal of Neurological Sciences (CJNS) le 1<sup>er</sup> février 2024. Ces textes comprennent les analyses de laboratoire recommandées et un schéma de cheminement relatif au dépistage du syndrome des antiphospholipides.

Veillez noter que la version traduite en français du présent document et des textes connexes sont également accessibles sur le site du CJNS en tant que documents supplémentaires en ligne.

© **Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2024.**

**Table des matières**

Annexe 1 : Analyses de laboratoire recommandées

Annexe 2 : Schéma de cheminement relatif au dépistage du syndrome des antiphospholipides

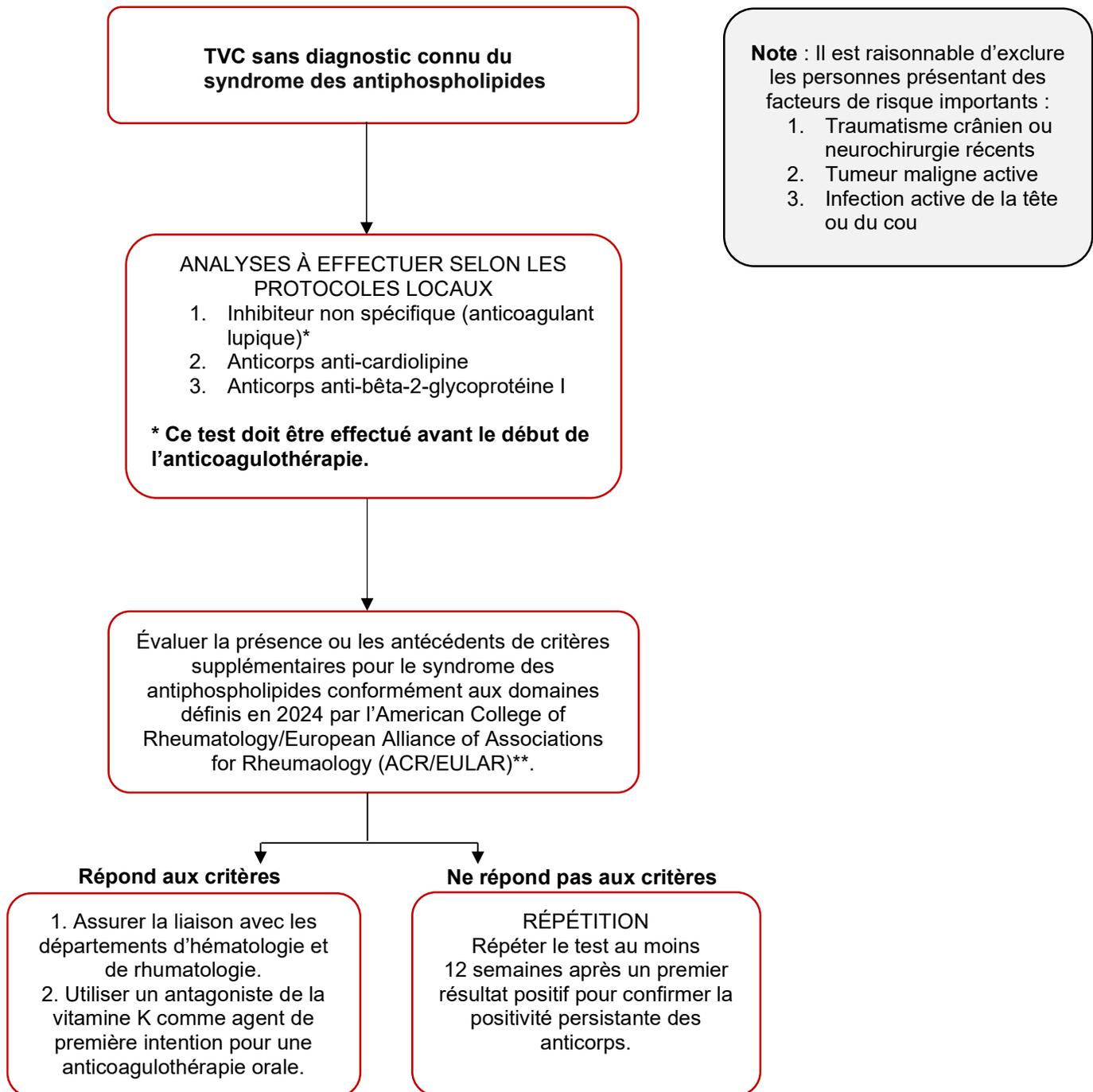
## Annexe un : analyses de laboratoire recommandées pour les personnes présentant une thrombose veineuse cérébrale

Analyses de laboratoire recommandées pour les personnes présentant une thrombose veineuse cérébrale en phase aiguë		
<i>Remarque : Cette liste présente les tests de laboratoire initiaux recommandés pour les personnes présentant une TVC. Il faut tenir compte du tableau clinique, du jugement clinique et des protocoles locaux pour choisir les analyses et le moment auquel elles seront réalisées.</i>		
Formule sanguine complète (FSC)	Rapport international normalisé (RIN)	Temps de thromboplastine partielle
Électrolytes	Créatinine et débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe)	Enzymes hépatiques (p. ex., aspartate aminotransférase et ALT)
Glycémie aléatoire	Thyréostimuline	Test de grossesse (s'il y a lieu)
Chez les personnes présentant une TVC sans diagnostic connu du syndrome des antiphospholipides : anticorps anticardiolipine, anticorps anti-bêta-2-glycoprotéine, anticoagulant lupique (à prélever avant le début de l'anticoagulothérapie)		

Autres analyses de laboratoire à envisager dans des circonstances particulières		
<i>Remarque : Chez certaines personnes présentant une TVC, d'autres analyses sont parfois nécessaires pour bien comprendre leur situation clinique. Les analyses mentionnées ci-dessous peuvent être envisagées chez certaines personnes présentant une TVC dans le contexte d'un tableau clinique et d'antécédents médicaux appropriés.</i>		
Vitesse de sédimentation érythrocytaire ou protéine C-réactive	Hémocultures	Anticorps antinucléaires et autres marqueurs du tissu conjonctif
Bilan de malignité, tests relatifs à la mutation du gène JAK2 (voir la section 3.1 « Dépistage du cancer »)		
Ponction lombaire – dans le contexte spécifique de préoccupations liées à une infection ou une inflammation du système nerveux central ou à une carcinomatose leptoméningée; à ne pas effectuer dans le cadre d'un traitement par anticoagulothérapie (voir la section 1.2.2 « Diagnostic »)		

Analyses de laboratoire recommandées à la fin de l'anticoagulothérapie primaire		
Dépistage de l'hypercoagulabilité veineuse : pour les personnes chez qui une anticoagulothérapie permanente n'est pas indiquée		
Protéine S	Protéine C	Facteur V Leiden
Mutation du gène de la prothrombine	Antithrombine III	

## Annexe deux : Schéma de cheminement relatif au dépistage du syndrome des antiphospholipides



\*\* Les critères 2024 de l'ACR/EULAR pour le syndrome des antiphospholipides sont établis à l'aide d'un système de pointage pondéré utilisant les critères de 6 domaines cliniques (macroangiopathie [thromboembolie veineuse], macroangiopathie [thrombose artérielle], microangiopathie, obstétrique, cardiopathie valvulaire et hématologie), en plus des critères de laboratoire. Veuillez consulter : Barbhaiya M, et coll. *Ann Rheum Dis* 2023; 82:1258-1270. doi: 10.1136/ard-2023-224609