

Durée de la PEC par DAPT post IM: Comment réconcilier la théorie et la pratique ?

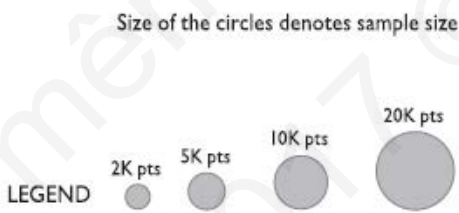
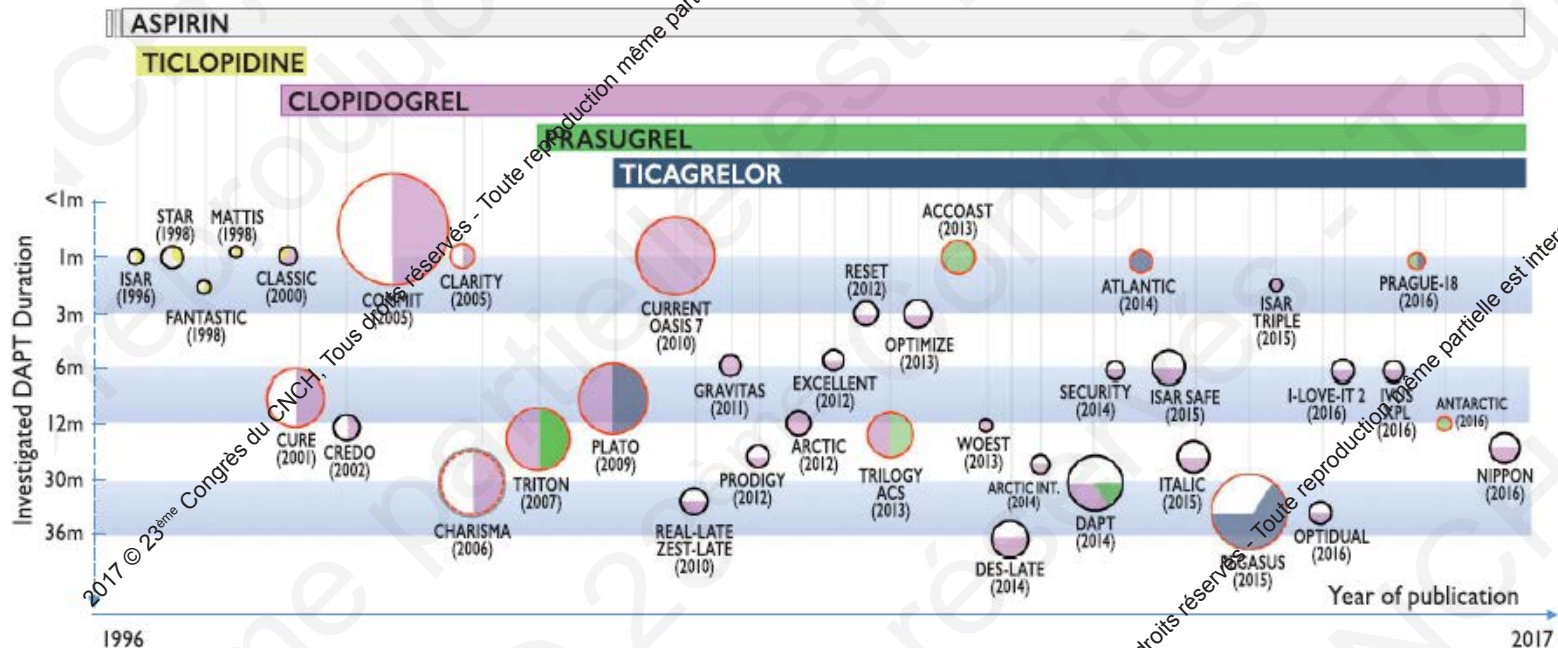
François SCHIELE,
Université de Franche Comté
CHU de Besançon

Research grant : GlaxoSmithKline, St Jude Medical, Sanofi-Aventis, Servier, Daiichi-Sankyo/Lilly.

Speaker : Boehringer Ingelheim, Lilly, Novartis, Sanofi-Aventis, Servier, The Medicines Company, Astra Zeneca, Amgen, MSD.

Consulting : Sanofi, Astra Zeneca, Lilly, Amgen, Daiichi-Sankyo, MSD

Etudes cliniques sur le traitement antiplaquettaire



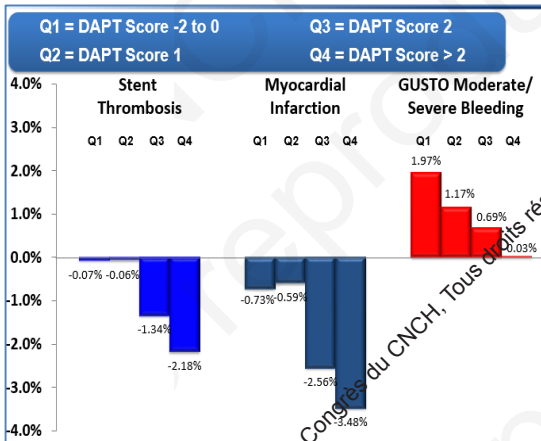
- Perimeter of the circles denotes type of investigated population
- Mixed clinical presentation at the time of stent implantation
 - Acute coronary syndrome at presentation
 - DAPT initiated in patients with prior myocardial infarction
 - DAPT for primary prevention

DAPT 12 mois, plus court ou plus long: recos grade I à IIb

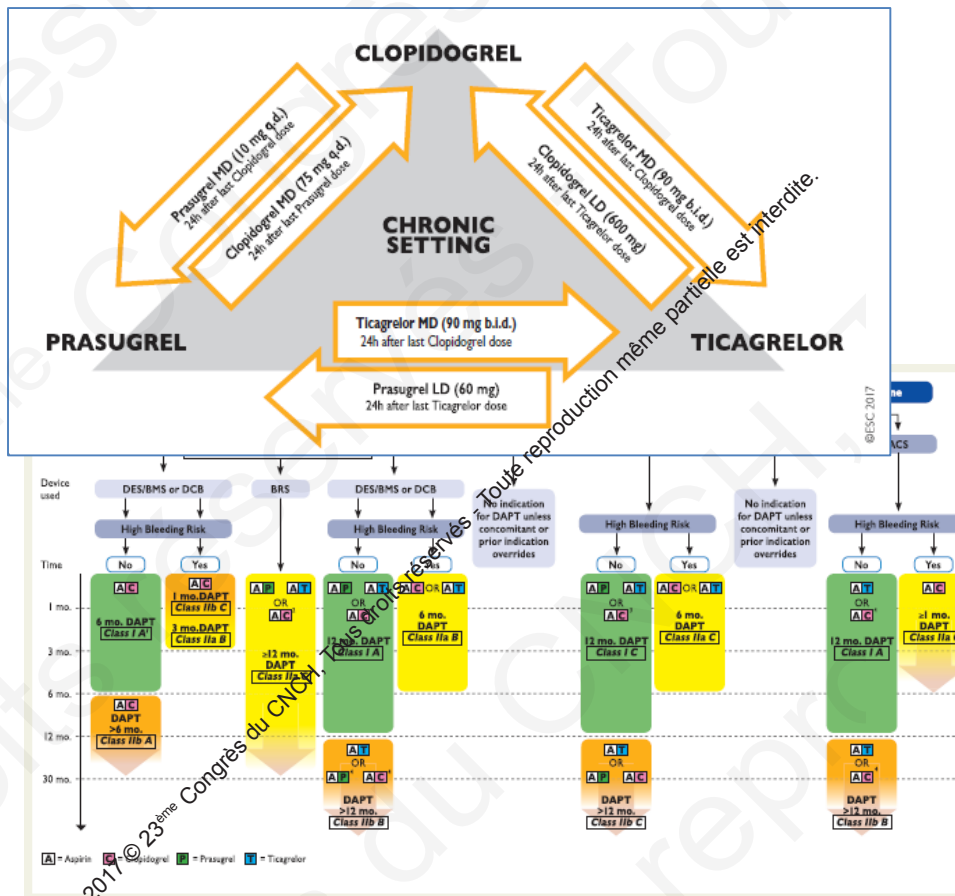
Dual antiplatelet therapy duration in patients with acute coronary syndrome treated with percutaneous coronary intervention

| Recommendations | Class ^a | Level ^b |
|---|--------------------|--------------------|
| In patients with ACS treated with coronary stent implantation, DAPT with a P2Y ₁₂ inhibitor on top of aspirin is recommended for 12 months unless there are contraindications such as excessive risk of bleeding (e.g. PRECISE-DAPT ≥ 25). ^{20,23,40} | I | A |
| In patients with ACS and stent implantation who are at high risk of bleeding (e.g. PRECISE-DAPT ≥ 25), discontinuation of P2Y ₁₂ inhibitor therapy after 6 months should be considered. ^{13,18,143} | IIa | B |
| In patients with ACS treated with bioresorbable vascular scaffolds, DAPT for at least 12 months should be considered. | IIa | C |
| In patients with ACS who have tolerated DAPT without a bleeding complication, continuation of DAPT for longer than 12 months may be considered. ^{26,139} | IIb | A |
| In patients with MI and high ischaemic risk ^c who have tolerated DAPT without a bleeding complication, ticagrelor 60 mg b.i.d. for longer than 12 months on top of aspirin may be preferred over clopidogrel or prasugrel. ^{29,115,142} | IIb | B |

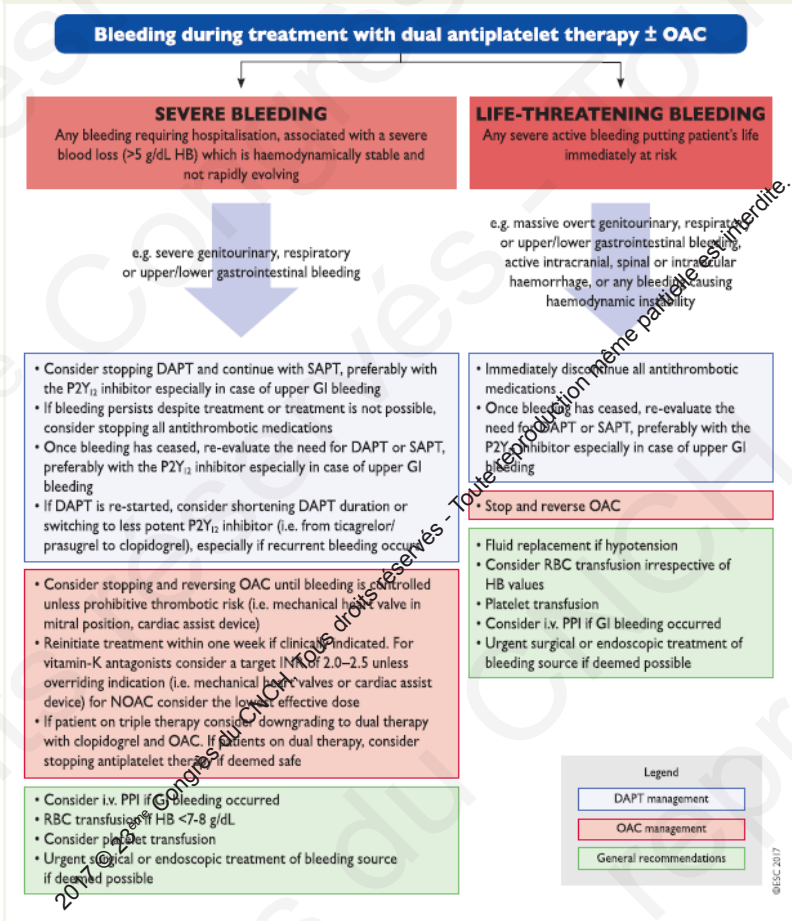
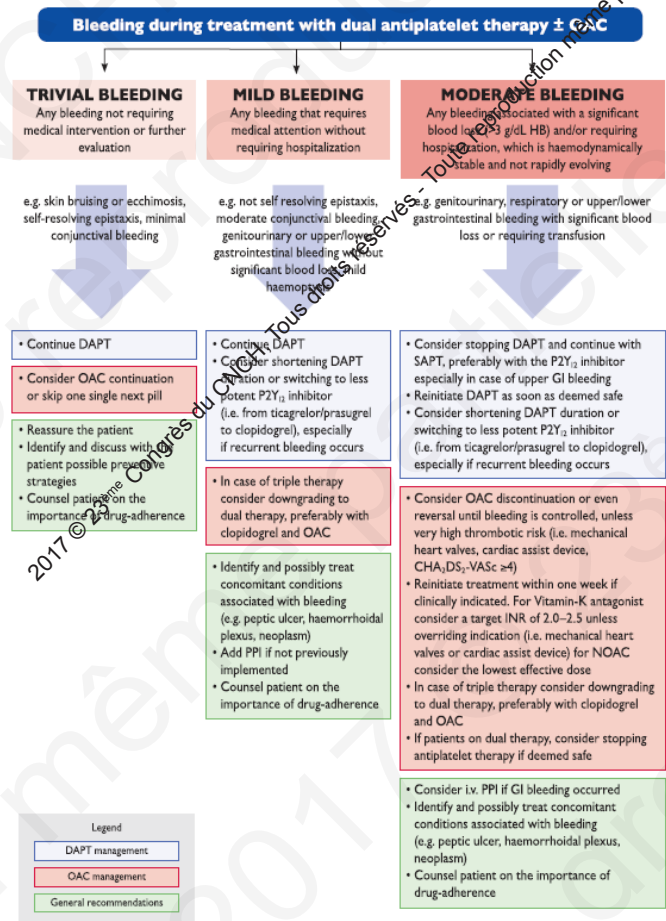
Evolution des recommandations et des scores



| | PRECISE-DAPT score [®] | DAPT score [®] |
|-----------------------------------|--|---|
| Time of use | At the time of coronary stenting | After 12 months of uneventful DAPT |
| DAPT duration strategies assessed | Short DAPT (3-6 months) Standard/long DAPT (12-24 months) | Standard DAPT (12 months) vs Long DAPT (30 months) |
| Score calculation ^a | HB WBC Age Cr/Cl Prior Bleeding Score Points | Age Cigarette smoking Diabetes mellitus MI at presentation Prior PCI or prior MI Pacitaxel-eluting stent Stent diameter <3 mm CHF or LVEF <30% Vein graft stent Score Points |
| Score range | 0 to 100 points | -2 to 10 points |
| Decision making cut-off suggested | Score ≥25 → Short DAPT Score <25 → Standard/long DAPT | Score ≥2 → Long DAPT Score <2 → Standard DAPT |
| Calculator | www.precisedaptscore.com | www.daptsudy.org |



Evolution de la prise en charge des saignements en fonction de leur sévérité: Action sur les antiplaquetaires, les AC et mesures générales



Evolution des antiplaquettaires traduite dans les prescriptions de sortie

Dans l'attente, le patient quitte le service avec un traitement anti-thrombotique assez complexe du fait de la nécessité d'une anticoagulation qui associe :

- **Dabigatran 110mg** deux fois par jour pendant un an, après quoi (lorsque les anti-plaquettaire auront été interrompus), il faudra passer à 150 mg deux fois par jour,
- KARDEGIC : 75 mg par jour pendant 6 mois,
- CLOPIDOGREL : 75 mg par jour pendant un an,

Ticagrelor 90mg 2/j à poursuivre pendant un an, après quoi il faudra certainement poursuivre le traitement anti-plaquettaire double sur une durée indéterminée ; cela pourra être décidé dans un an éventuellement en fonction de l'apparition de problèmes hémorragiques

Prasugrel 10mg par jour à poursuivre pendant 1 an, après quoi une prolongation éventuelle du traitement anti-plaquettaire pourrait être discutée (score DAPT à 1).

Prasugrel 10mg par jour à poursuivre pendant un an, après quoi la poursuite d'un traitement anti-plaquettaire double (par CLOPIDOGREL 75 mg ou TICAGRELOR 60 mg si ce traitement est disponible) serait à discuter car le patient a un profil de risque hémorragique faible comme en témoigne le score PRECISE-DAPT à zéro,

Durée de la PEC par DAPT post IM: Comment réconcilier la théorie et la pratique ?

Prescription en pratique en sortie d'hospitalisation ?

Prescription dans la première année ?

Prescription au delà d'un an ?

Prescription vs compliance au traitement

Prescription et chirurgie, saignements majeurs, saignement mineurs (bruising) ?

En cas de traitement anticoagulant ?

Evolution des études cliniques, des GL, des AMM ?