

Modèle d'évaluation du risque de Caprini pour la thromboembolie veineuse

Utilisez le modèle d'évaluation du risque pour établir le niveau de risque de thromboembolie veineuse (TEV) de votre patient.

1 point par facteur de risque	2 points par facteur de risque	3 points par facteur de risque	5 points par facteur de risque
<input type="checkbox"/> Âgé de 41 à 60 ans <input type="checkbox"/> Chirurgie mineure <input type="checkbox"/> IMC > 25 kg/m ² <input type="checkbox"/> Jambes enflées <input type="checkbox"/> Varices <input type="checkbox"/> Grossesse ou post-partum <input type="checkbox"/> Antécédents d'avortement spontané inexplicé ou à répétition <input type="checkbox"/> Contraception hormonale ou traitement hormonal substitutif <input type="checkbox"/> Sepsis (< 1 mois) <input type="checkbox"/> Maladie pulmonaire grave, y compris une pneumonie (< 1 mois) <input type="checkbox"/> Fonction pulmonaire anormale <input type="checkbox"/> Infarctus du myocarde aigu <input type="checkbox"/> Insuffisance cardiaque congestive (< 1 mois) <input type="checkbox"/> Antécédents de maladie inflammatoire de l'intestin <input type="checkbox"/> Patient alité sous traitement non chirurgical <input type="checkbox"/> Autres facteurs de risque : _____ _____	<input type="checkbox"/> Âgé de 61 à 74 ans <input type="checkbox"/> Chirurgie arthroscopique <input type="checkbox"/> Chirurgie ouverte majeure (> 45 minutes) <input type="checkbox"/> Chirurgie laparoscopique (> 45 minutes) <input type="checkbox"/> Cancer <input type="checkbox"/> Alitement (> 72 heures) <input type="checkbox"/> Immobilisation plâtrée <input type="checkbox"/> Accès veineux central	<input type="checkbox"/> Âgé de ≥ 75 ans <input type="checkbox"/> Antécédents de TEV <input type="checkbox"/> Antécédents familiaux de TEV <input type="checkbox"/> Mutation du facteur V de Leiden <input type="checkbox"/> Mutation 20210A de la prothrombine <input type="checkbox"/> Lupus anticoagulants <input type="checkbox"/> Anticorps anticardioline <input type="checkbox"/> Homocystéine sérique élevée <input type="checkbox"/> Thrombocytopénie induite par l'héparine <input type="checkbox"/> Autre thrombophilie congénitale ou acquise Si oui : Type _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Accident vasculaire cérébral (< 1 mois) <input type="checkbox"/> Arthroplastie élective <input type="checkbox"/> Fracture de la hanche, du bassin ou de la jambe <input type="checkbox"/> Lésion médullaire aiguë (< 1 mois)
Sous-total : _____	Sous-total : _____	Sous-total : _____	Sous-total : _____
SCORE TOTAL BASÉ SUR LES FACTEURS DE RISQUE : _____			

Adapté de Gould MK, et al.

IMC = indice de masse corporelle.

Intervention thromboprophylactique recommandée selon le risque de TEV

S'applique à tous les patients en chirurgie générale et en chirurgie abdominale/pelvienne non orthopédique, y compris ceux en chirurgie GI, urologique, gynécologique, bariatrique, vasculaire et plastique et reconstructive

Score de Caprini	Catégorie de risque de TEV	Risque d'hémorragie moyen (~1 %)	Risque d'hémorragie élevé (~2%) ou conséquences graves
0	Risque très faible (<0,5%)	Aucune prophylaxie pharmacologique (grade 1B) ou mécanique (grade 2C) à employer autre qu'une ambulation précoce	
1-2	Risque faible (~1,5%)	Prophylaxie mécanique, préférablement avec compression pneumatique intermittente (grade 2C)	
3-4	Risque modéré (~3%)	HBPM (grade 2B), héparine non fractionnée à faible dose (grade 2B) ou prophylaxie mécanique avec compression pneumatique intermittente (grade 2C)	Prophylaxie mécanique, préférablement avec compression pneumatique intermittente (grade 2C)
≥ 5	Risque élevé (~6%)	HBPM (grade 1B) ou héparine non fractionnée à faible dose (grade 1B) plus prophylaxie mécanique avec bas de compression ou compression pneumatique intermittente (grade 2C)	
	Risque élevé Chirurgie du cancer (abdominale ou pelvienne)	HBPM (grade 1B) ou héparine non fractionnée à faible dose (grade 1B) plus prophylaxie mécanique avec bas de compression ou compression pneumatique intermittente (grade 2C) Prophylaxie de durée prolongée (4 semaines) avec une HBPM après le congé de l'hôpital (grade 1B)	
	Risque élevé HBPM et héparine non fractionnée à faible dose contre-indiquées	Fondaparinux (grade 2C) ou aspirine à faible dose (160 mg) (grade 2C); prophylaxie mécanique, préférablement avec compression pneumatique intermittente (grade 2C); ou les deux	

Adapté de Gould MK, et al.

HBPM=héparine de bas poids moléculaire.

Référence: Gould MK, et al. Prevention of VTE in nonorthopedic surgical patients: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9^e éd.: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest* 2012;141(2 Suppl):e227S-77S.

Veillez noter que les recommandations contenues dans ces documents doivent être considérées comme des directives générales basées sur les connaissances actuelles. Leur application doit être adaptée à chaque patient. Thrombose Canada n'assume aucune responsabilité ou obligation découlant de toute erreur ou omission ou de l'utilisation de toute information contenue dans les présentes.

Rendu possible par une subvention à la formation sans restriction de sanofi-aventis Canada inc.

CDN.ENO.17.09.04F 50125471