

Risque hémorragique du sujet âgé chuteur

Dr Serge Cohen et Dr Sébastien Armero

Chez les patients en FA

- Score de risque embolique : CHADVASC
- Score de risque hémorragique : HAS-BLED

CHA₂DS₂-VASc Score

- Congestive Heart Failure/ LVD 1
- Hypertension 1
- Age \geq 75 years 2
- Diabetes mellitus 1
- Stroke/TIA/TE 2
- Vascular disease 1
- Age between 65 -74 year 1

HAS-BLED Score

Annual Hypertension, Uncontrolled Sys >160mmHg	1pt	
Abnormal Kidney (Cr > 200) and/or liver function	1pt each	
Stroke	1pt	
Bleeding, previous history, anaemia or predisposition	1pt	
Labile INR, high INR or poor time in Therapeutic range	1pt	
Elderly, age ≥ 65yrs	1pt	
Drugs and/or alcohol, antiplatelets, more than 8 week	1pt each	drinks per week

- A score of 3 or more is not a contraindication to oral anticoagulation but these patients require extra care

CAS CLINIQUE 1

Homme 75 ans
SCA 8 mois sans récurrence
FA
Tendance aux chutes
Traitement actuel :
Apixaban 5 mg , Aspirine 100

Que faites-vous?

- Vous arrêtez les anticoagulants ?
- Vous diminuez la posologie de l'AOD vu l'association à l'aspirine?
- Vous arrêtez l'aspirine ?
- Vous ne changez rien au traitement ?

Etude AQUATIC

- 872 patients d'âge moyen 72 ans , 51 centres français (Cocorico)
- Anticoagulés pour une raison valide
- Stables après une angioplastie coronaire > 6 mois
- Randomisés en 2 groupes : AC + aspirine 100mg / AC + placebo
- Suivi : 2.2 ans

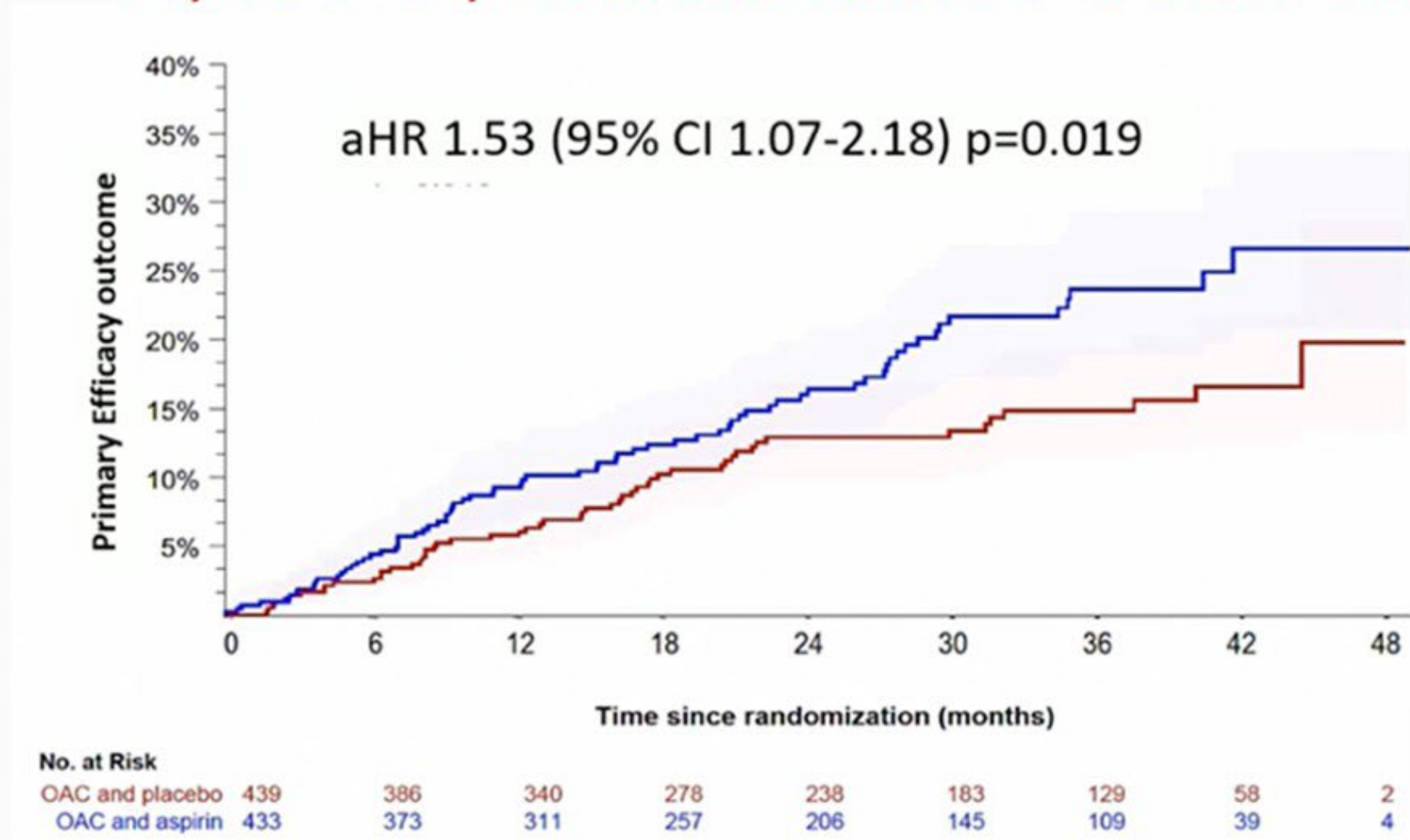
Etude AQUATIC : Résultats

- Augmentation nette de la mortalité dans le groupe Aspirine
- Triplement du risque hémorragique dans le bras Aspirine
- Arrêt prématuré de l'étude
- **Donc vous pouvez arrêter l'aspirine chez ce patient**



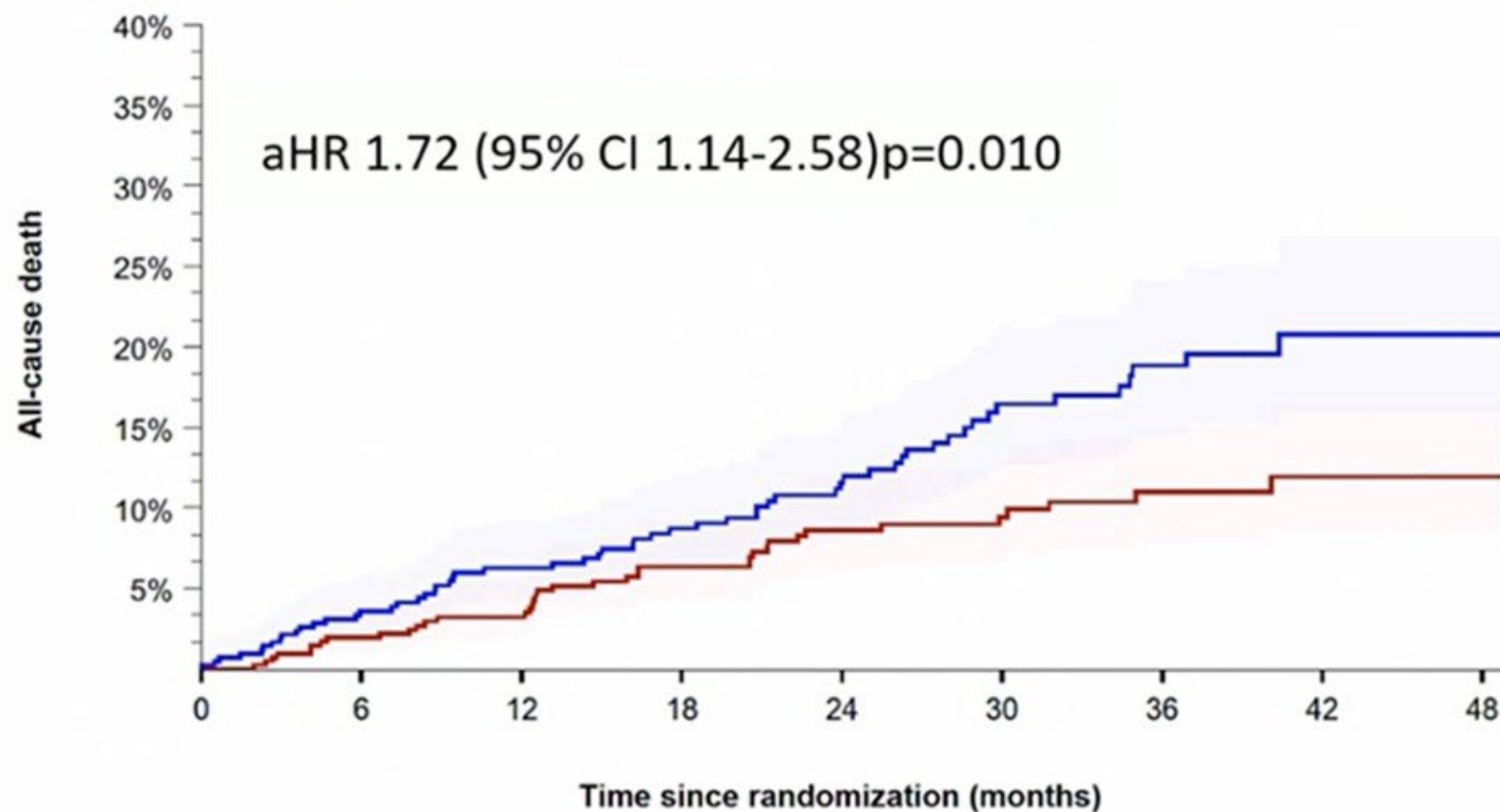
Primary efficacy outcome

CV death, MI, stroke, systemic embolism, any coronary revascularization and acute limb ischemia



OAC + Aspirin
OAC + Placebo

All cause death



— OAC + Aspirin
— OAC + Placebo

No. at Risk

OAC and placebo	439	389	352	297	256	197	142	64	3
OAC and aspirin	433	382	327	277	225	163	120	43	4

ESC Congress 2025 Madrid
TOGETHER WITH World Congress of Cardiology

CAS CLINIQUE 2

Femme 82 ans
Apixaban et Aspirine
(FA , stenose carotide)
Chutes fréquentes sur la tête
Hémorragie IC redoutée

Que faites-vous?

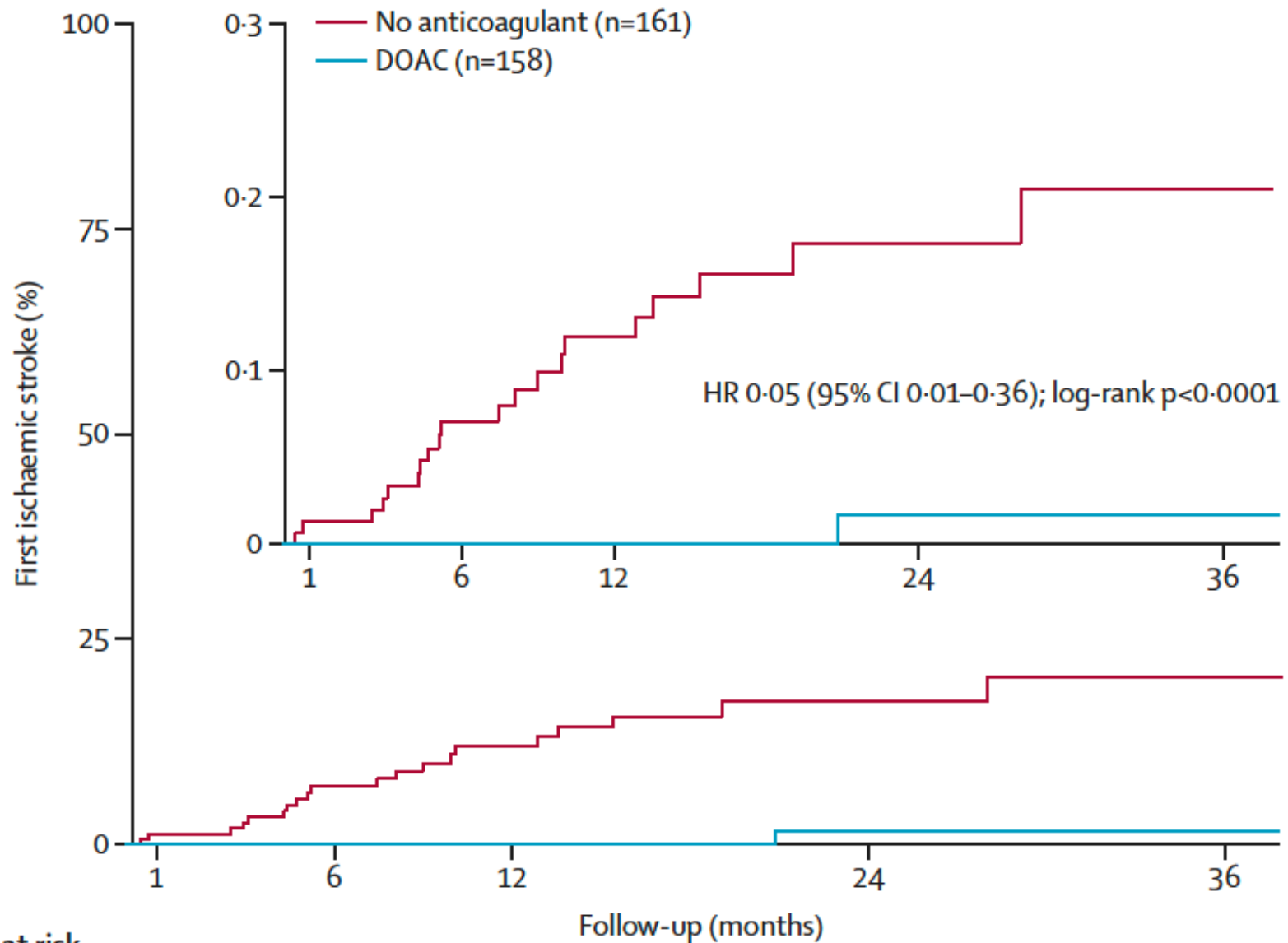
- Vous arrêtez tous les traitements anti-thrombotiques ?
- Vous arrêtez les AOD ?
- Vous arrêtez l'aspirine ?
- Vous ne modifiez pas le traitement actuel?

META-ANALYSE DE 9 ESSAIS

- 45 000 patients AOD ou AAP
- 972 accidents hémorragiques : 561 AOD vs 371 AAP
- **HIC : 127 AOD vs 106 Aspirine**
- Moins AVC ischémiques sous AOD
- **Vous pouvez donc arrêter l'aspirine et continuer les AOD**

Direct oral anticoagulants versus no anticoagulation for the prevention of stroke in survivors of intracerebral haemorrhage with atrial fibrillation (PRESTIGE-AF): a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial





Number at risk
(number censored)

DOAC	148 (10)	131 (27)	102 (56)	50 (107)	10 (147)
No anticoagulant	154 (5)	129 (23)	94 (52)	42 (100)	14 (127)

Figure 2: Kaplan-Meier analysis of first incident ischaemic stroke

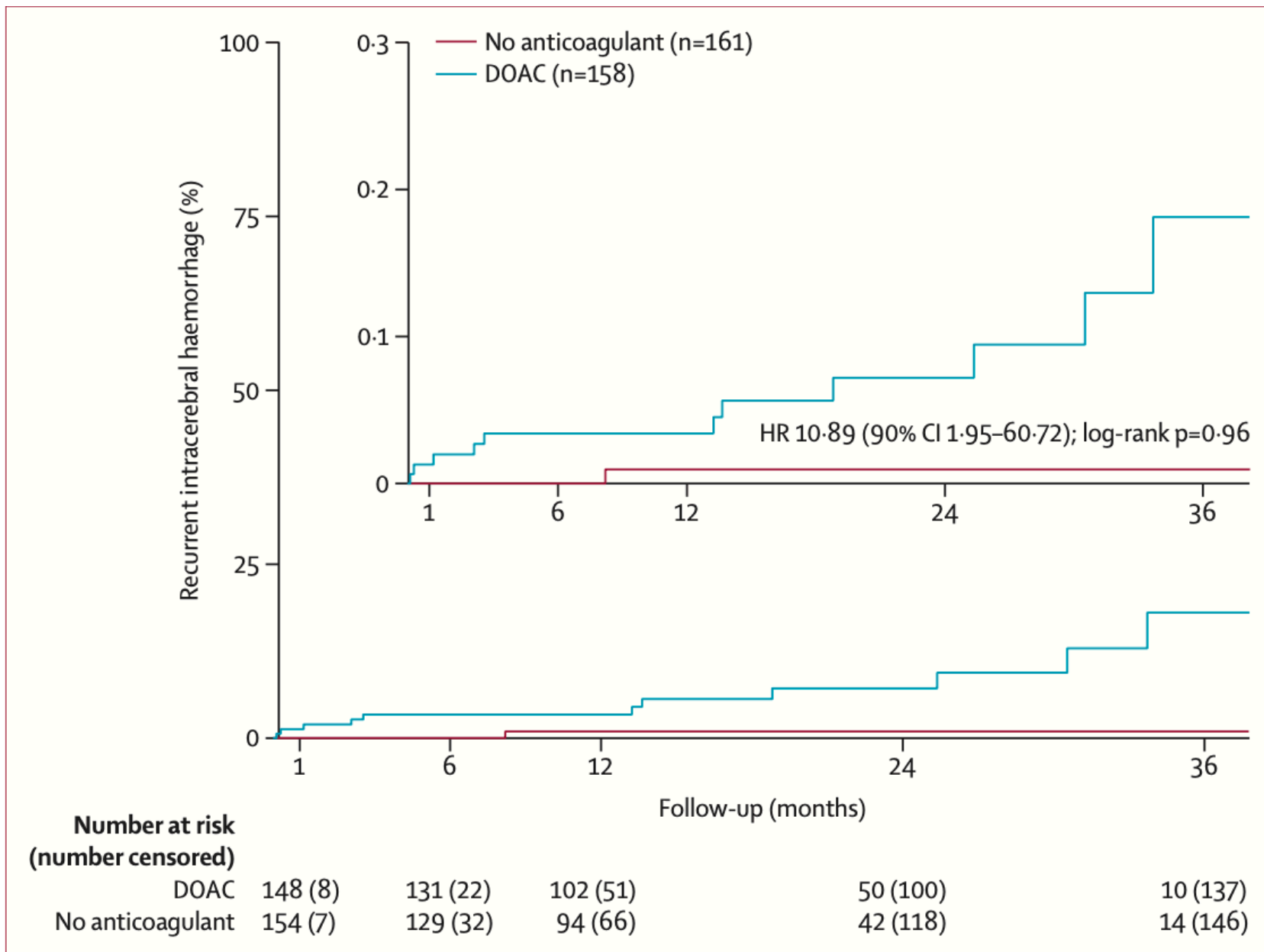


Figure 3: Kaplan-Meier analysis of first recurrent intracerebral haemorrhage

DOAC=direct oral anticoagulant. HR=hazard ratio.

