



## Warfarine : gagner du temps est maintenant possible !



Encouragez les patients à **adopter** la liberté et l'efficacité que leur donnera l'**autosurveillance** de leur traitement à la warfarine

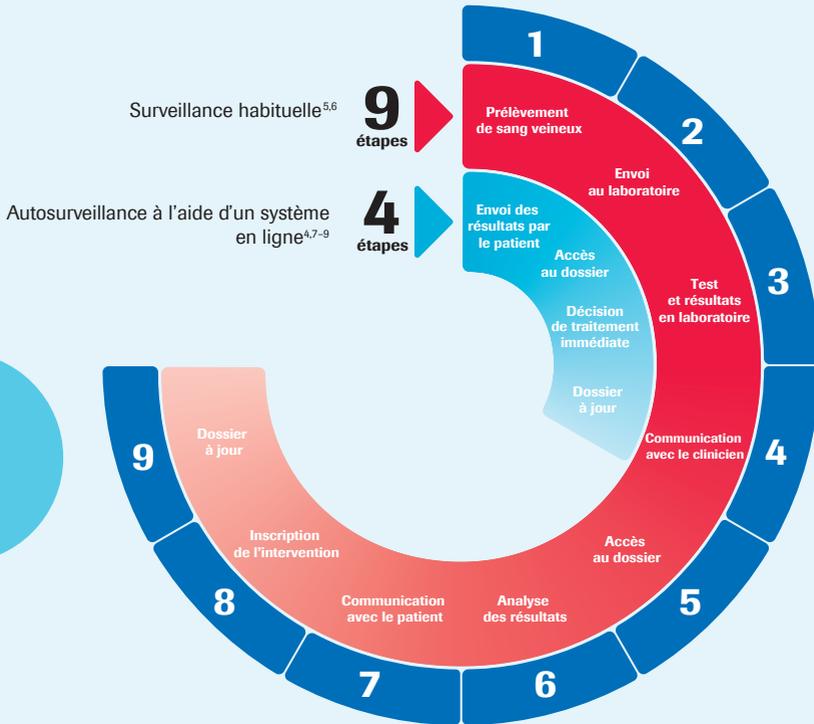
## Du temps mieux investi, pour tous

Il est essentiel de suivre le temps de prothrombine (TP) et le RIN des patients qui prennent de la warfarine pour bien ajuster leur dose et veiller à ce qu'ils restent plus longtemps dans la marge thérapeutique. Mais pour beaucoup d'entre eux, cette surveillance demande de nombreuses visites à la clinique ou à l'hôpital.

Heureusement, avec le système CoaguChek® INRange, les patients peuvent mesurer leur TP et leur RIN eux-mêmes, où qu'ils soient. Donc au lieu d'avoir à aller à la clinique ou à l'hôpital faire un prélèvement de sang veineux qui devra ensuite être analysé en laboratoire, ils auront plus de liberté et de temps pour faire ce qui leur plaît<sup>1,2</sup>.

Il leur suffit d'envoyer leurs résultats régulièrement à leur fournisseur de soins, qui sera alors en mesure de faire un suivi étroit et les ajustements posologiques nécessaires sans avoir à attendre de résultats du laboratoire<sup>3,4</sup>.





Grâce à ses résultats rapides, l'autosurveillance permet des décisions de traitement immédiates et simplifie le suivi de l'anticoagulothérapie par rapport aux tests habituels, qui nécessitent une ponction veineuse et une analyse en laboratoire<sup>5-9</sup>.

Elle pourrait entraîner une hausse de l'efficacité et une baisse de l'achalandage en clinique<sup>6, 10</sup>. Sans compter que plus il y a de patients qui font leurs tests eux-mêmes à la maison, plus les professionnels ont de temps à consacrer à d'autres tâches importantes.

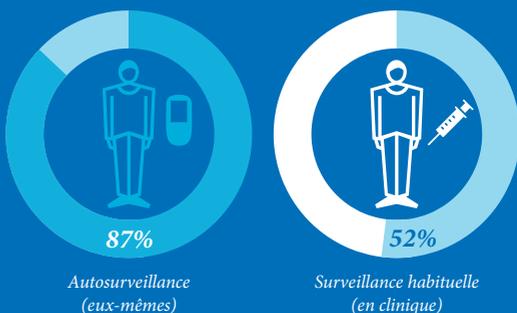
## Participation accrue des patients

En plus de faire gagner du temps, l'autosurveillance peut motiver les patients à prendre en main leur traitement<sup>11, 12</sup>. Dans une étude menée auprès de 2 922 patients prenant de la warfarine, 87 % de ceux qui faisaient leurs tests de coagulation eux-mêmes ont respecté la fréquence de test recommandée, contre 52 % pour ceux qui devaient se déplacer à la clinique<sup>13</sup>.

À noter que les sujets avaient été répartis aléatoirement entre les deux groupes.

Le système CoaguChek® INRange mesure le TP et le RIN exacts en moins d'une minute, et peut être manipulé par des personnes de tous âges<sup>3,11,13-16</sup>. Après une courte formation, les patients peuvent déjà s'en servir avec facilité et assurance. Selon des études, environ trois patients aptes sur quatre apprendront à bien mesurer eux-mêmes leur TP et leur RIN<sup>14, 15</sup>.

Adhésion des patients à la fréquence de test recommandée<sup>13</sup>

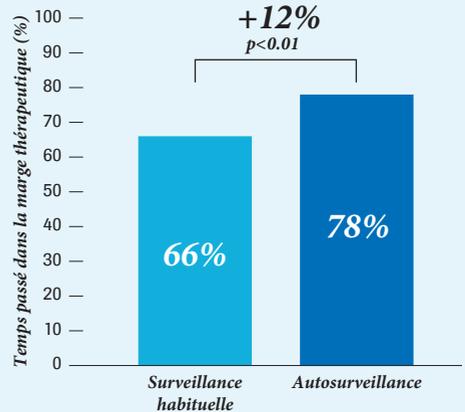


## Utilisation optimale de la warfarine

Avec l'autosurveillance, les ajustements à la posologie de la warfarine peuvent être faits plus tôt que si le patient avait eu à faire ses tests à la clinique. C'est donc un moyen de réduire les écarts à la marge thérapeutique et de mieux surveiller et adapter le traitement<sup>3,4,17</sup>

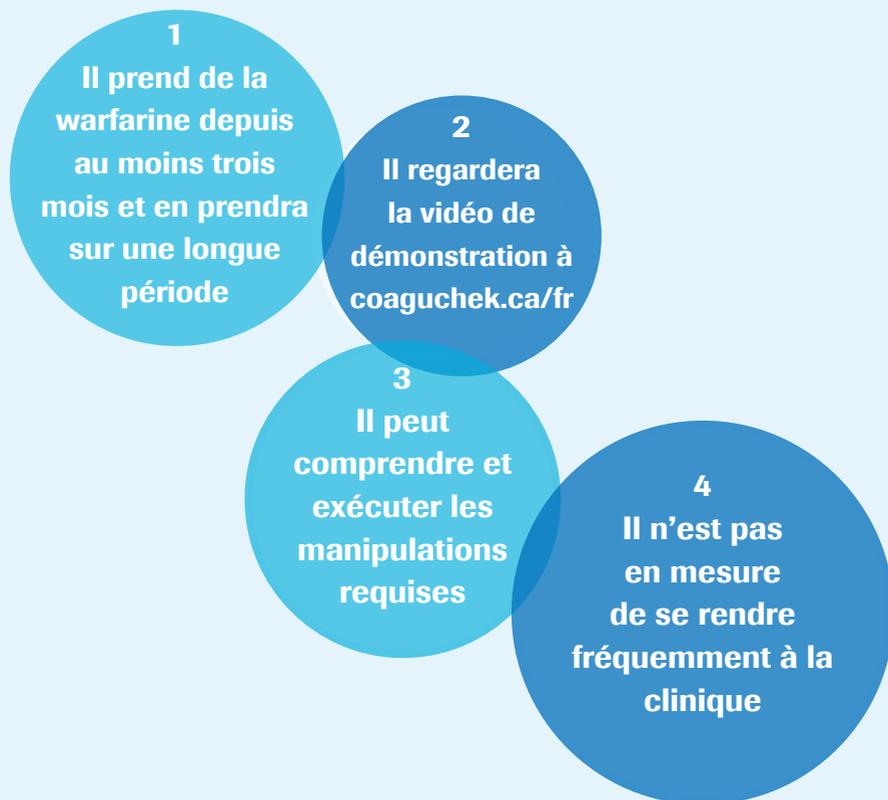
Effectivement, les patients qui prennent un antivitamine K et qui mesurent eux-mêmes leur TP et leur RIN restent plus longtemps dans la marge thérapeutique que ceux qui vont passer leurs tests en laboratoire ou à la clinique, ce qui réduit leur risque de subir un incident thérapeutique<sup>3,4,17-19</sup>.

Comparaison du temps passé dans la marge thérapeutique<sup>23</sup>



L'autosurveillance, c'est non seulement plus de temps pour savourer la vie, mais aussi une plus grande autonomie quant à sa médication<sup>3,4,17</sup>, ce qui peut améliorer l'efficacité du traitement, la satisfaction du patient et sa qualité de vie<sup>3,4,13,17-22</sup>.

Voici le portrait du patient idéal pour l'autosurveillance<sup>2,12,23-25</sup> :



L'autosurveillance ne convient pas aux personnes qui ont déjà fait un AVC, qui souffrent de problèmes cognitifs ou qui ont un faible niveau de littératie ou de dextérité<sup>24</sup>.

Pour en savoir plus sur les avantages que cette pratique procure aux professionnels et aux patients, visitez [coaguchek.ca/fr](http://coaguchek.ca/fr) et **adoptez** l'autosurveillance.

## Références

- Nagler, M., P. Raddatz-Müller, P. Schmid, L. M. Bachmann et W. A. Willemin (2013). «Accuracy of the point-of-care coagulometer CoaguChek XS in the hands of patients». *J Thromb Haemost*, vol. 11, p. 197-199.
- National Institute for Health and Care Excellence (2014). «Atrial fibrillation and heart valve disease: self-monitoring coagulation status using point-of-care coagulometers (the CoaguChek XS system and the INRatio2 PT/INR monitor)», document de recommandations sur les techniques diagnostiques no DG14 de l'initiative nationale pour le soin des personnes âgées. Sur Internet: <http://www.nice.org.uk/guidance/DG14>. Consulté en août 2016.
- Sharma, P., G. Scotland, M. Cruickshank, E. Tassie, C. Fraser, C. Burton et coll. (2015). «The clinical effectiveness and cost-effectiveness of point-of-care tests (CoaguChek system, INRatio2 PT/INR monitor and ProTime Microcoagulation system) for the self-monitoring of the coagulation status of people receiving long-term vitamin K antagonist therapy, compared with standard UK practice: systematic review and economic evaluation». *Health Technol Assess*, vol. 19, p. 1-172.
- Bloomfield, H. E., A. Krause, N. Greer, B. C. Taylor, R. MacDonald, I. Rutks et coll. (2011). «Meta-analysis: effect of patient self-testing and self-management of long-term anticoagulation on major clinical outcomes». *Ann Intern Med*, vol. 154, p. 472-482.
- Wurster, M., et T. Doran (2006). «Anticoagulation management: a new approach». *Dis Manag*, vol. 9, p. 201-209.
- Larsson, A., R. Greig-Pylpoczuk et A. Huisman (2015). «The state of point of-care testing: a European perspective». *Ups J Med Sci*, vol. 120, p. 1-10.
- Ryan, F., S. O'Shea et S. Byrne (2010). «The 'carry-over' effects of patient self-testing: positive effects on usual care management by an anticoagulation management service». *Thromb Res*, vol. 126, p. e345-e348.
- Gubala, V., L. F. Harris, A. J. Ricco, M. X. Tan et D. E. Williams (2012). «Point of care diagnostics: status and future». *Anal Chem*, vol. 84, p. 487-515.
- Bereznicki, L. R. E., S. L. Jackson et G. M. Peterson (2013). «Supervised patient self-testing of warfarin therapy using an online system». *J Med Internet Res*, vol. 15, p. e138.
- Huston, T. (2009). «POC PT/INR testing: a better choice for patients and providers». *Med Lab Obs*, vol. 41, p. 28-30.
- Gardiner, C., K. Williams, I. J. Mackie, S. J. Machin et H. Cohen (2005). «Patient self-testing is a reliable and acceptable alternative to laboratory INR monitoring». *Br J Haematol*, vol. 128, p. 242-247.
- Burgwinkle, P., G. Dice, M. D. Ezekowitz, D. J. Fintel, C. Franke, T. Frazier et coll. (2008). «Oral anticoagulation patient self-testing: consensus guidelines for practical implementation». *Managed Care*, vol. 17 (suppl. 9), p. 1-8.
- Matchar, D. B., A. Jacobson, R. Dolor, R. Edson, L. Uyeda, C. S. Phibbs et coll. (2010). «Effect of home testing of international normalized ratio on clinical events». *N Engl J Med*, vol. 363, p. 1608-1620.
- Connock, M., C. Stevens, A. Fry-Smith, S. Jowett, D. Fitzmaurice, D. Moore et F. Song (2007). «Clinical effectiveness and cost-effectiveness of different models of managing long-term oral anticoagulation therapy: a systematic review and economic modelling». *Health Technol Assess*, vol. 11, n° 38, p. iii-iv et ix-66.
- Dolor, R. J., R. L. Ruybalid, L. Uyeda, R. G. Edson, C. Phibbs, J. E. Vertrees et coll. (2010). «An evaluation of patient self-testing competency of prothrombin time for managing anticoagulation: pre-randomization results of VA Cooperative Study #481—The Home INR Study (THNRS)». *J Thromb Thrombolysis*, vol. 30, p. 263-275.
- Heneghan, C., A. Ward, R. Perera, R. Self-Monitoring Trialist Collaboration, C. Bankhead, A. Fuller et coll. (2012). «Self-monitoring of oral anticoagulation: systematic review and meta-analysis of individual patient data». *The Lancet*, vol. 379, p. 322-334.
- Heneghan, C. J., J. M. Garcia-Alamino, E. A. Spencer, A. M. Ward, R. Perera, C. Bankhead et coll. (2016). «Self-monitoring and self-management of oral anticoagulation». *Cochrane Database Syst Rev*, n° 7, CD003839.
- Khan, T. I., F. Kamali, P. Kesteven, P. Avery et H. Wynne (2004). «The value of education and self-monitoring in the management of warfarin therapy in older patients with unstable control of anticoagulation». *Br J Haematol*, vol. 126, p. 557-564.
- Heneghan, C., P. Alonso-Coello, J. M. Garcia-Alamino, R. Perera, E. Meats et P. Glasziou (2006). «Self-monitoring of oral anticoagulation: a systematic review and meta-analysis». *The Lancet*, vol. 367, p. 404-411.
- Bussey, H. I., M. Bussey, K. L. Bussey-Smith et C. R. Frei (2013). «Evaluation of warfarin management with international normalized ratio self-testing and online remote monitoring and management plus low-dose vitamin k with genomic considerations: a pilot study». *Pharmacotherapy*, vol. 33, p. 1136-1146.
- Meyer, S., C. R. Frei, K. R. Daniels, N. A. Forcade, M. Bussey, K. L. Bussey-Smith et H. I. Bussey (2013). «Impact of a new method of warfarin management on patient satisfaction, time, and cost». *Pharmacotherapy*, vol. 33, p. 1147-1155.
- Salvador, C. H., A. Ruiz-Sanchez, M. A. González de Mingo, M. Carmona Rodríguez, M. P. Carrasco, P. G. Sagredo et coll. (2008). «Evaluation of a telemedicine-based service for the follow-up and monitoring of patients treated with oral anticoagulant therapy». *IEEE Trans Inf Technol Biomed*, vol. 12, p. 696-706.
- Holbrook, A., S. Schulman, D. M. Witt, P. O. Vandvik, J. Fish, M. J. Kovacs et coll. (2012). «Evidence-based management of anticoagulant therapy: antithrombotic therapy and prevention of thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines». *Chest*, vol. 141, p. e152S-e184S.
- Jennings, I., D. Kitchen, D. Keeling, D. Fitzmaurice et C. Heneghan; comité BCSH (2014). «Patient self-testing and self-management of oral anticoagulation with vitamin K antagonists: guidance from the British Committee for Standards in Haematology». *Br J Haematol*, vol. 167, p. 600-607.
- Ansell, J., A. Jacobson, J. Levy, H. Völler et J. M. Hasenkam; International Self-Monitoring Association for Oral Anticoagulation (2005). «Guidelines for implementation of patient self-testing and patient self-management of oral anticoagulation. International consensus guidelines prepared by International Self-Monitoring Association for Oral Anticoagulation». *Int J Cardiol*, vol. 99, p. 37-45.

