



Score de probabilité 4T pré test de TIH (d'après Lo et Warkentin. JTH 2006)

Etiquette Patient
Nom :
Prénom :
Date de naissance : .../.../...

Prescripteur
Service
Date :
 Prescripteur Obligatoire :

A renvoyer par fax au laboratoire d'Hématologie-Hôpital Cardiologique, Haut-Lévêque, fax : 05.57.65.68.45.

Contacts : Labo internes 74089 Jour-15042 Nuit. Responsable d'activité Dr Christine Mouton

Type d'héparine : Date d'introduction : Arrêt : OUI /NON

Indication et contexte clinique :
.....

Thrombopénie : NP = numération plaquette	Diminution NP > 50% ET Nadir $\geq$ 20 G/L ET pas de chirurgie dans les 3 J précédents	2
	Diminution NP > 50 % MAIS chirurgie dans les 3 J précédents ou Diminution de la NP de 30 à 50 % ou Nadir entre 10 et 19 G/l	1
	Diminution de la NP < 30% ou Nadir < 10 G/L	0
Délai de survenue de la thrombopénie (Temps)*	Entre 5 à 10 j après début héparine ou $\leq$ 1 j si héparine récente < 30 j	2
	Entre 5 à 10 j après début héparine mais cinétique plaquettaire pas franche (manque de NP) ou délai > 10j ou $\leq$ 1 j si héparine dans les 30 à 100 j précédents	1
	$\leq$ 4 j sans exposition récente à l'héparine (> 100 j)	0
Thrombose	Nouvelle thrombose veineuse ou artérielle confirmée ou Nécrose cutanée ou réaction systémique après héparine IV	2
	Extension d'une thrombose préexistante ou récurrence sous traitement anticoagulant ou Suspicion de thrombose non confirmée ou Erythème cutané non nécrotique après héparine IV/SC (ou thrombose d'un hémofiltre)	1
	Aucun évènement	0
AuTre cause possible de thrombopénie	Aucune autre cause de thrombopénie	2
	Autre cause possible	1
	Autre cause certaine de thrombopénie	0

-* To = 1^{er} jour d'exposition à l'héparine.

-Début de la thrombopénie = le jour où les plaquettes commencent à diminuer, mais en général il faut 1 à 3 jours de plus pour affirmer la thrombopénie en fonction du contexte et du taux de base.

-Chirurgie cardiaque : score 4 T moins fiable, regarder profil cinétique plaquettaire : *non remontée de la NP en post-op (PO4) ou remontée puis cassure*

Score 0-3 : Faible risque de TIH Score 4-5 : Risque intermédiaire de TIH Score 6-8 : Risque élevé de TIH

En cas de suspicion, il est proposé de rechercher le plus rapidement possible des anticorps anti-FP4/héparine si la probabilité clinique de TIH est intermédiaire ou élevée. (Accord fort).

Diagnostic et prise en charge d'une thrombopénie induite par l'héparine 2019 GIHP et GFHT