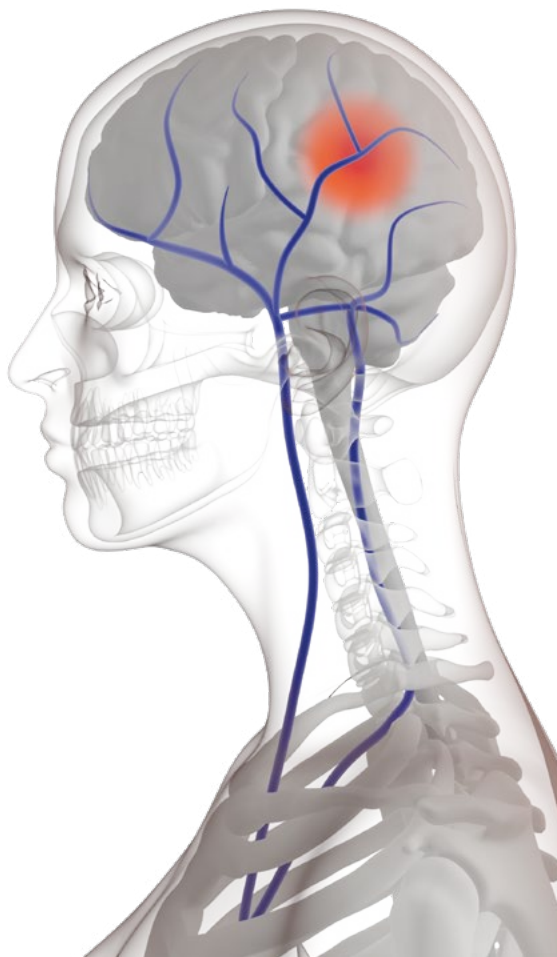


# Prévention de la maladie thromboembolique veineuse

Répondre à un besoin non  
couvert chez des patients  
à haut risque, atteints  
d'AVC aigus



# Les enjeux de la prophylaxie de la MTEV chez les patients à haut risque, atteints d'AVC aigus

## L'anticoagulation:

- Whitely<sup>1</sup> a montré que les anti-coagulants ne devraient pas être utilisés en routine, ou chez les patients à haut risque atteints d'AVC aigus: il est impossible de prévoir quel sous-groupe pourrait présenter un risque de MTEV suffisamment élevé, pour compenser le risque associé de complications hémorragiques.
- Geegange<sup>2</sup> a montré que le risque d'hémorragie intracérébrale symptomatique est plus important que les avantages de la prévention de la MTEV par anticoagulation systématique.

## Compression pneumatique intermittente (CPI):

- Pour ces raisons, dans de nombreux systèmes de soins, la CPI est utilisée comme stratégie de prévention primaire de la MTEV, chez les patients immobiles à haut risque, atteints d'AVC aigus.
- Cependant, la CPI est contre-indiquée chez les patients atteints de maladie vasculaire périphérique, de dermatite ou d'ulcère de la jambe. Il faut également surveiller le signalement de picotements aux jambes, un engourdissement ou une douleur; certains patients ne tolèrent pas la CPI.<sup>3,4</sup>

Besoin non couvert :  
la CPI diminue le risque  
de MTEV en réduisant la stase  
dans les veines profondes,  
mais peut être contre-indiquée  
ou non tolérée chez les  
patients AVC

# Le dispositif geko™: une nouvelle solution aux contre-indications et intolérances à la CPI

Le dispositif geko™ est recommandé par le NICE pour réduire le risque de MTEV, lorsque la CPI est contre-indiquée ou ne peut être tolérée. Il agit en prévenant la stase dans les veines profondes du mollet<sup>5</sup>.

Facile d'utilisation, le geko™ est un appareil d'électrostimulation neuromusculaire à pile, à usage unique, conçu pour augmenter la circulation sanguine dans les veines profondes de la jambe. Le dispositif stimule légèrement le nerf péronier commun, qui active les pompes des muscles du mollet et du pied, augmentant ainsi le flux sanguin<sup>6</sup>.

---

## 60%

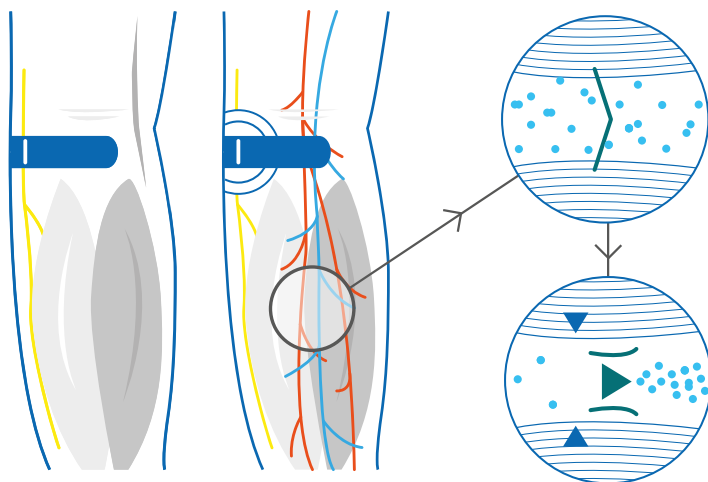
L'augmentation du flux sanguin est équivalente à 60%<sup>6</sup> de la marche, sans que le patient ait à marcher.

## Zéro

Ni fil, ni câble, petit, léger et confortable à porter. Silencieux en fonctionnement.

## 10g

Ne pèse que 10g. Mise en place rapide et facile.



# Contre-indication de la CPI dans l'AVC aigu: Incidence clinique actuelle

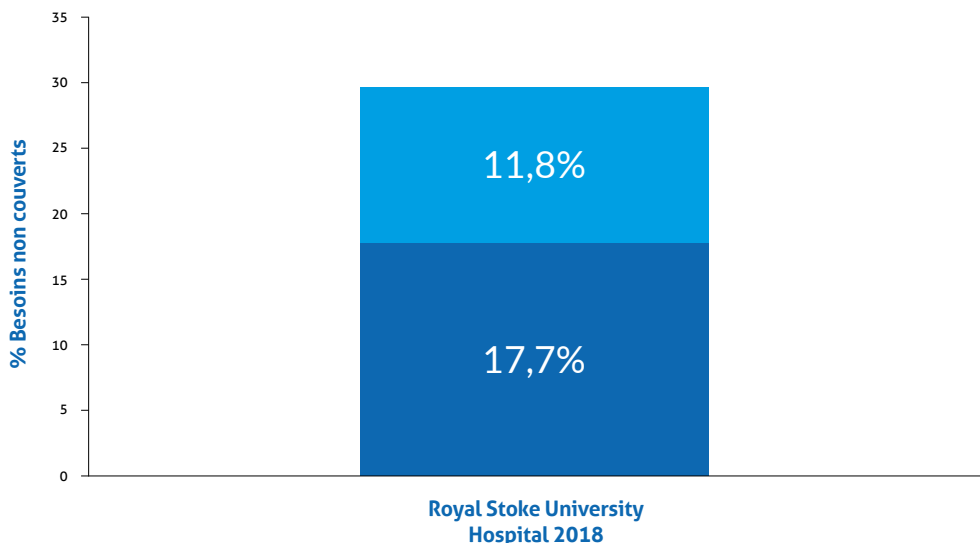
L'University Hospital of North Midlands NHS Trust a quantifié, au moyen d'un audit clinique, la contre-indication et la tolérance à la CPI en vie réelle, dans les cas d'AVC aigus.

Cet audit prospectif a porté sur un total de 1000 patients hospitalisés, victimes d'AVC (hémorragiques et ischémiques), dont la contre-indication à la CPI a été relevée dans le cadre d'une évaluation des risques, et dont la tolérance à la CPI a été maximisée par des contrôles obligatoires des patients à des intervalles réguliers.

Cet audit a révélé que 688 (68,8 %) des patients AVC hospitalisés se sont vu prescrire la CPI, mais que 203 (29,5 %) de ces patients ne convenaient pas ou ne pouvaient tolérer cette intervention; un besoin non couvert significatif.

## Patients nécessitant une alternative anti-stase

■ Intolérants à la CPI    ■ Contre-indication immédiate à la CPI



# Le dispositif geko™ en cas d'accident vasculaire cérébral aigu: sûr et bien toléré

Conformément aux recommandations de NICE, le dispositif geko™ est utilisé comme une alternative anti-stase veineuse lorsque la CPI est contre-indiquée ou n'est pas tolérée.

La sécurité et la tolérance des 203 patients ayant reçu le geko™ ont également été examinées au cours de l'audit.

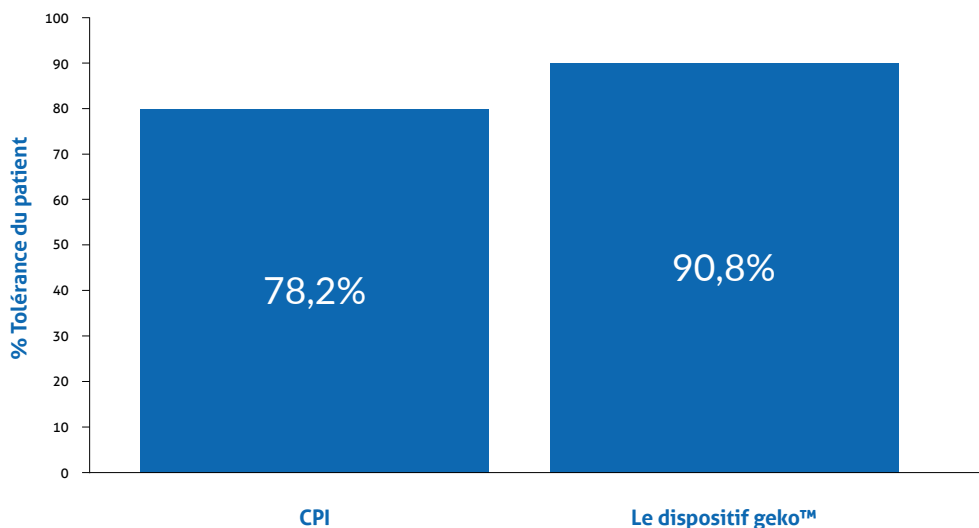
Aucun événement indésirable ni irritation cutanée n'ont été signalés.

Plus de 90% des patients ont bien toléré le dispositif geko™, ce qui est un avantage par rapport à la tolérance de la CPI. Le recours moyen au geko™ était de 9 jours par patient.

S'il n'y avait pas eu de dispositif geko™ pour leur traitement, ces patients n'auraient eu aucune autre prophylaxie de la MTEV à leur disposition.

## Tolérance du patient à la prophylaxie mécanique de la MTEV

■ Tolérance du geko™ par rapport à la CPI



# Le dispositif geko™ est efficace en cas d'AVC aigu:

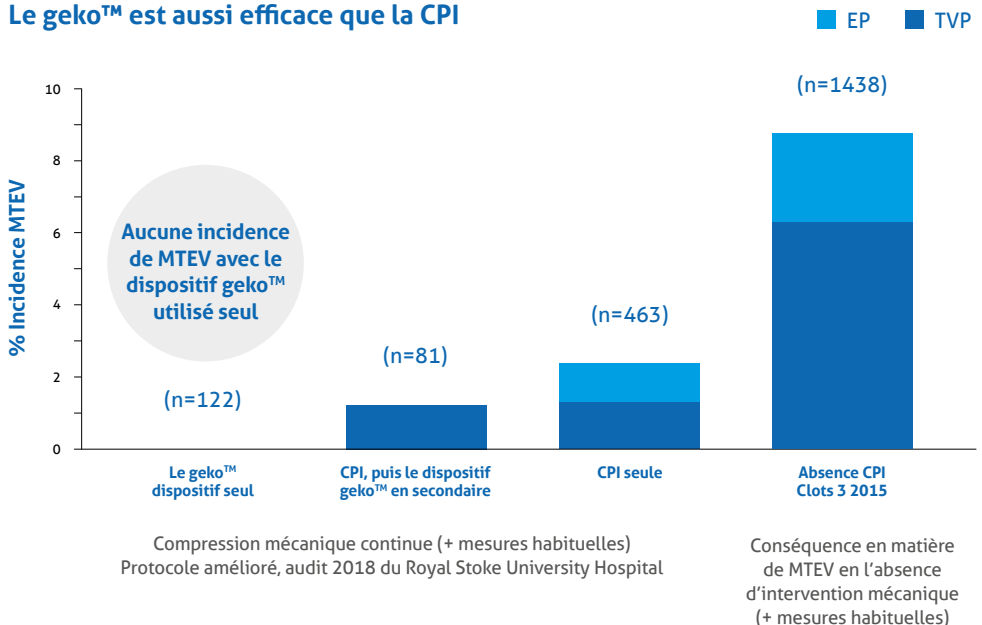
Suite à l'audit, le Royal Stoke University Hospital a modifié le protocole de thromboprophylaxie pour les patients immobiles à haut risque, victimes d'AVC aigu.

Ce changement de pratique clinique signifie que le dispositif geko™ est désormais utilisé en complément de la CPI, pour assurer une intervention continue anti-stase veineuse lorsque la CPI ne peut être prescrite. Il en résulte un très faible taux de MTEV.

L'audit a permis de suivre l'incidence de la MTEV sur 90 jours, chez 666 patients dont la prescription portait sur la CPI ou le geko™. Le taux de MTEV associé à la CPI était de 2,4%, et aucune MTEV n'a été observée chez les patients ayant reçu le dispositif geko™. Les données ci-dessous montrent que le geko™ est aussi efficace pour réduire le risque de MTEV chez les patients immobiles ayant eu un AVC aigu.

Le graphique présente également le risque potentiel de MTEV sans traitement par CPI dans la même population<sup>7</sup>. Ce risque met en évidence le rôle important du dispositif geko™ dans cette population.

## Le geko™ est aussi efficace que la CPI



# Le dispositif geko™ permet de réduire les coûts en cas d'AVC aigu:

## Les conséquences financières de l'absence d'intervention mécanique chez les patients immobilisés ayant subi un AVC:

L'étude CLOTS 3<sup>7</sup> a observé une incidence de la MTEV en l'absence d'intervention mécanique (mais avec prescription d'aspirine et mobilisation précoce, le cas échéant). Les résultats montrent que l'incidence de MTEV chez les patients immobiles ayant subi un AVC sans intervention anti-stase veineuse pourrait atteindre 8,7%. En conséquence, l'utilisation du dispositif geko™ pourrait permettre d'économiser jusqu'à 237 £ par patient (en supposant que le traitement geko™ dure 9 jours).

**“Le dispositif geko™ est maintenant utilisé couramment et a considérablement modifié notre pratique de soins. L'audit a montré qu'il était nécessaire d'utiliser geko™ lorsque d'autres stratégies de prophylaxie contre la MTEV sont contre-indiquées ou irréalisables et offrant une option là où les patients n'auraient auparavant bénéficié d'aucune autre prévention.”**



**Dr. Indira Natarajan FRCP (UK)**  
Médecin consultant en AVC  
Directeur Clinique Neurosciences  
Hôpital universitaire Royal Stoke





---

## Références

1. Whiteley WN, Adams HP, Bath PMW, Berge E, et al. Targeted use of heparin, heparinoids, or lowmolecular-weight heparin to improve outcome after acute ischaemic stroke: An individual patient data meta-analysis of randomised controlled trials. *The Lancet Neurology* 2013;12, 539-545.
2. Geegange CM, Sprigg N, Bath MW & Bath PM. Balance of symptomatic pulmonary embolism and symptomatic intracerebral hemorrhage with low-dose anticoagulation in recent ischemic stroke: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases* 2013; 22, 1018-27.
3. NICE guidelines (CG92). Published date January 2010, update June 2015.
4. CLOTS 3 health technology assessment 2015 volume 19 issue 79.
5. A.Nicolaides, M Griffin, Measurement of blood flow in the deep veins of the lower limb using the geko™ neuromuscular electro-stimulation device. *Journal of International Angiology* August 2016-04.
6. Tucker A, Maass A, Bain D, Chen LH, Azzam M, Dawson H, et al. Augmentation of venous, arterial and microvascular blood supply in the leg by isometric neuromuscular stimulation via the peroneal nerve. *The International journal of angiology: official publication of the International College of Angiology, Inc.* 2010 Spring; 19(1): e31-7.
7. M. Dennis; P. Sandercock; J. Reid; C. Graham; J. Forbes; G. Murray. Effectiveness of intermittent pneumatic compression in reduction of risk of deep vein thrombosis in patients who have had a stroke (CLOTS 3): a multicentre randomised controlled trial. *Lancet.* 2013; 382(9891):516-24.



---

**Hexa Plus Santé**  
**ZA Panisso Est**  
**2, rue des Micocouliers**  
**66600 Rivesaltes**

**T: 04 68 08 26 20**  
**F: 04 68 86 36 58**

MDPLDVT0482