

N°171

## La bithérapie antiagrégante aspirine-clopidogrel HOPPHARM utilisée après une implantation de valve cardiaque aortique par voie transcutanée (TAVI) est-elle réellement efficace?

Gosse-Boeuf N<sup>1</sup>, Michelet S<sup>1</sup>, Cassat C<sup>2</sup>, Marie-Daragon A<sup>1</sup>. 1. Pharmacie à Usage Intérieur, CHU de Limoges 2. Service de cardiologie interventionnelle, CHU de Limoges

Contexte: Les recommandations actuelles émises par les sociétés de cardiologie américaine et européenne concernant l'antiagrégation plaquettaire utilisée après un TAVI sont empiriques. La thérapeutique de choix reste une bithérapie associant l'aspirine faible dose au clopidogrel (75 mg par

jour) pendant trois mois suivi d'une monothérapie d'aspirine faible dose à vie. Cette stratégie thérapeutique peut varier en fonction des antécédents du patient.

Objectif: Evaluer l'efficacité d'un point de vue biologique des antiagrégants plaquettaires après un TAVI.

Matériel et méthode: L'étude inclut tous les patients ayant bénéficié d'un TAVI en 2014 dans notre établissement. Pour chacun, des tests d'antiagrégation plaquettaire spécifiques de l'aspirine et du clopidogrel ont été réalisés à trois jours (J3) puis 1 à 3 mois après la procédure. Les résultats de ces tests d'antiagrégation ont été recensés.



