

# L'ACIDE TRANEXAMIQUE

Une réponse efficace et fiable aux saignements menstruels abondants

Présenté par : Dr Mélanie ALEJOS ALONSO

Conflit d'intérêt déclaré : Consultante chez CEMAG CARE

27/09/2024

# L'acide tranexamique



## Qu'est-ce que c'est ?

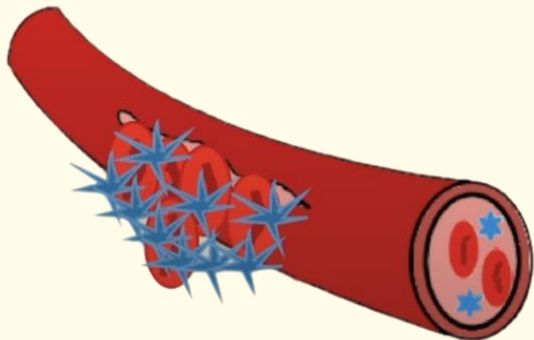
- ◆ L'acide tranexamique (TXA) est un produit anti-fibrinolytique de synthèse.
- ◆ Autorisé pour le traitement des événements hémorragiques non spécifiques à un organe particulier, tels que<sup>1</sup>:
  - Les hémorragies dues à un état fibrinolytique primitif généralisé.
  - Les saignements induits par un traitement à effet fibrinolytique.
  - Les événements hémorragiques liés à une fibrinolyse locale (les ménorragies, métrorragies, hémorragies digestives, hématuries d'origine basse et les hémorragies opératoires ORL).

# Un peu de physiopathologie<sup>2</sup> (1)

## Hémostase I<sup>ère</sup>

### Agrégation plaquettaire

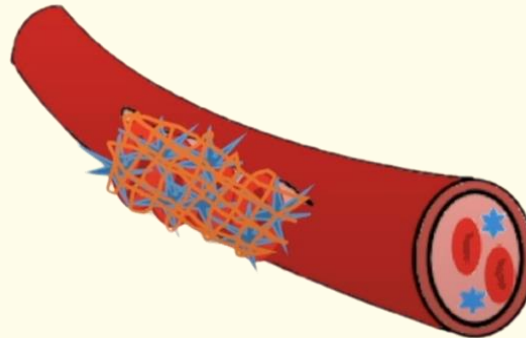
Plaquettes se rassemblent  
autour de la brèche



## Hémostase II<sup>ème</sup>

### Coagulation

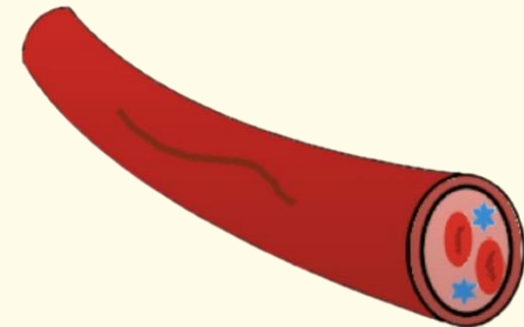
Formation d'un caillot  
par la cascade



## Hémostase III<sup>ème</sup>

### Fibrinolyse

Destruction du caillot

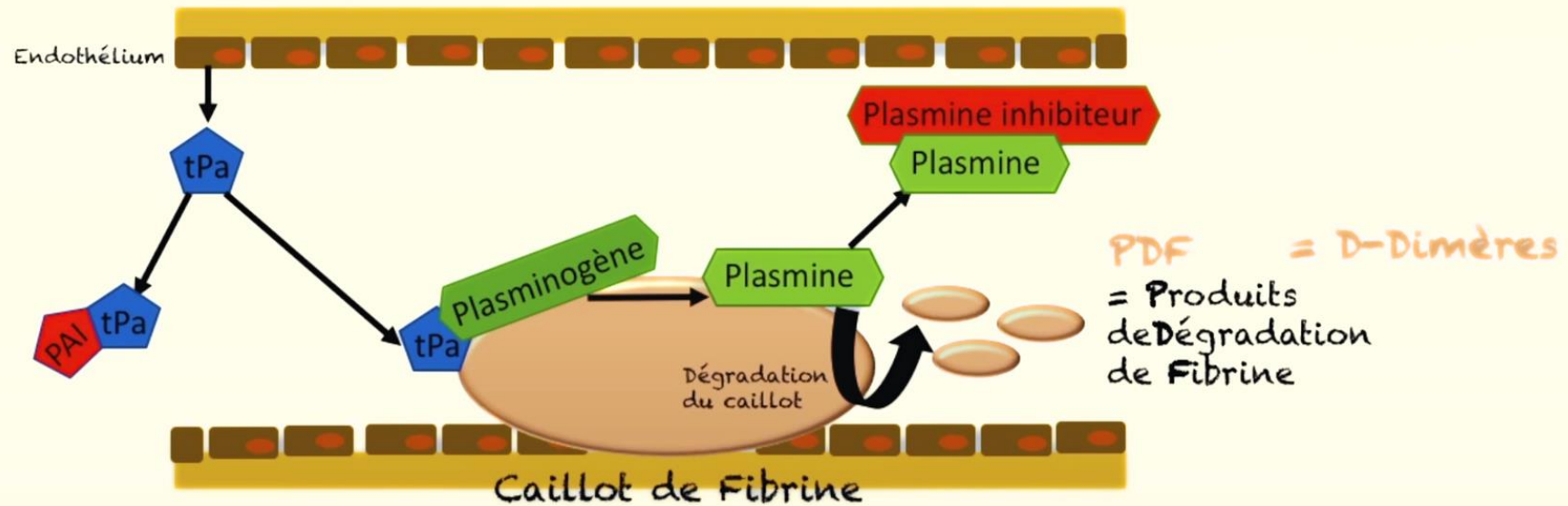


# Un peu de physiopathologie<sup>2</sup> (2)

## Hémostase III<sup>ème</sup>

## FIBRINOLYSE

Objectif : Eliminer le caillot de Fibrine

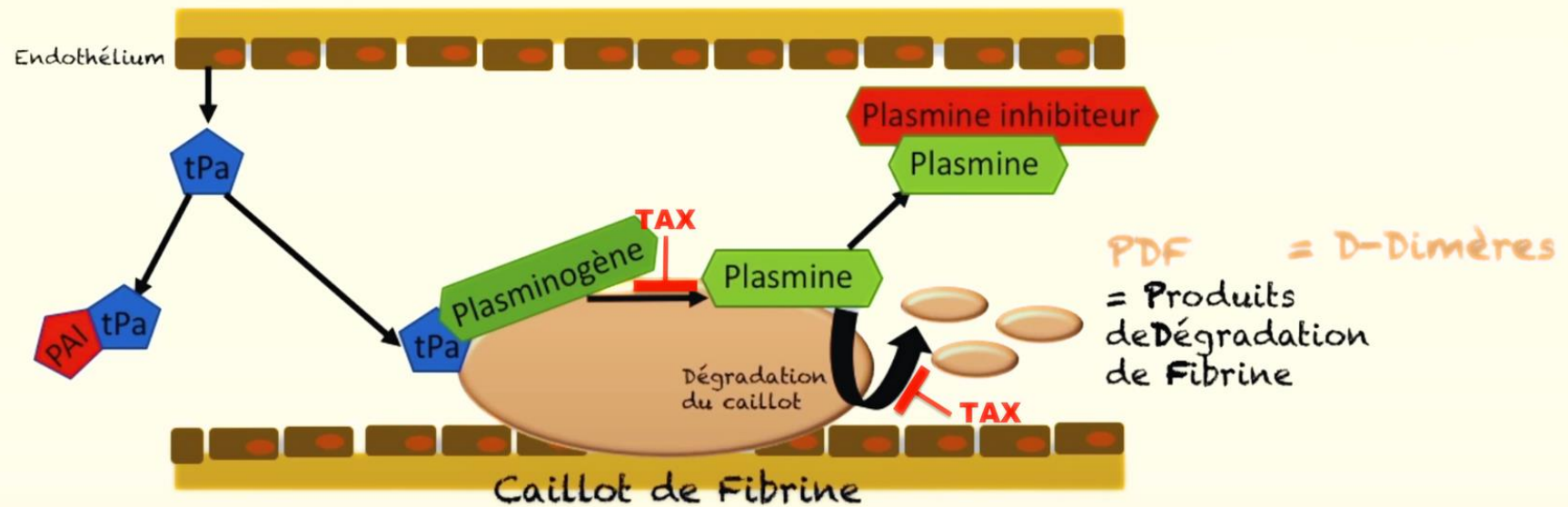


# Un peu de physiopathologie<sup>2,3</sup> (3)

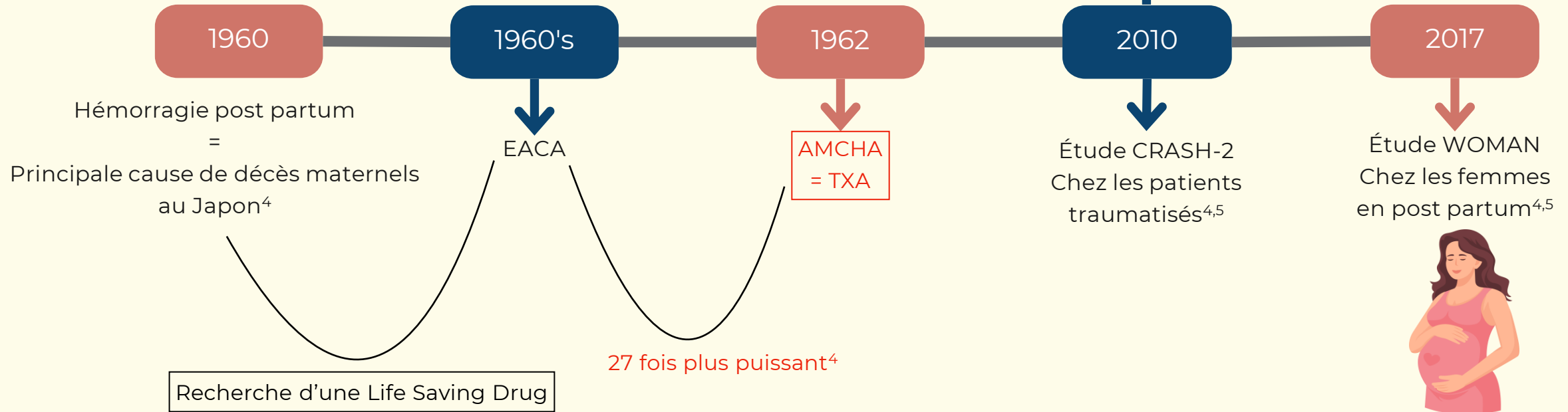
## Hémostase III<sup>ème</sup>

## FIBRINOLYSE

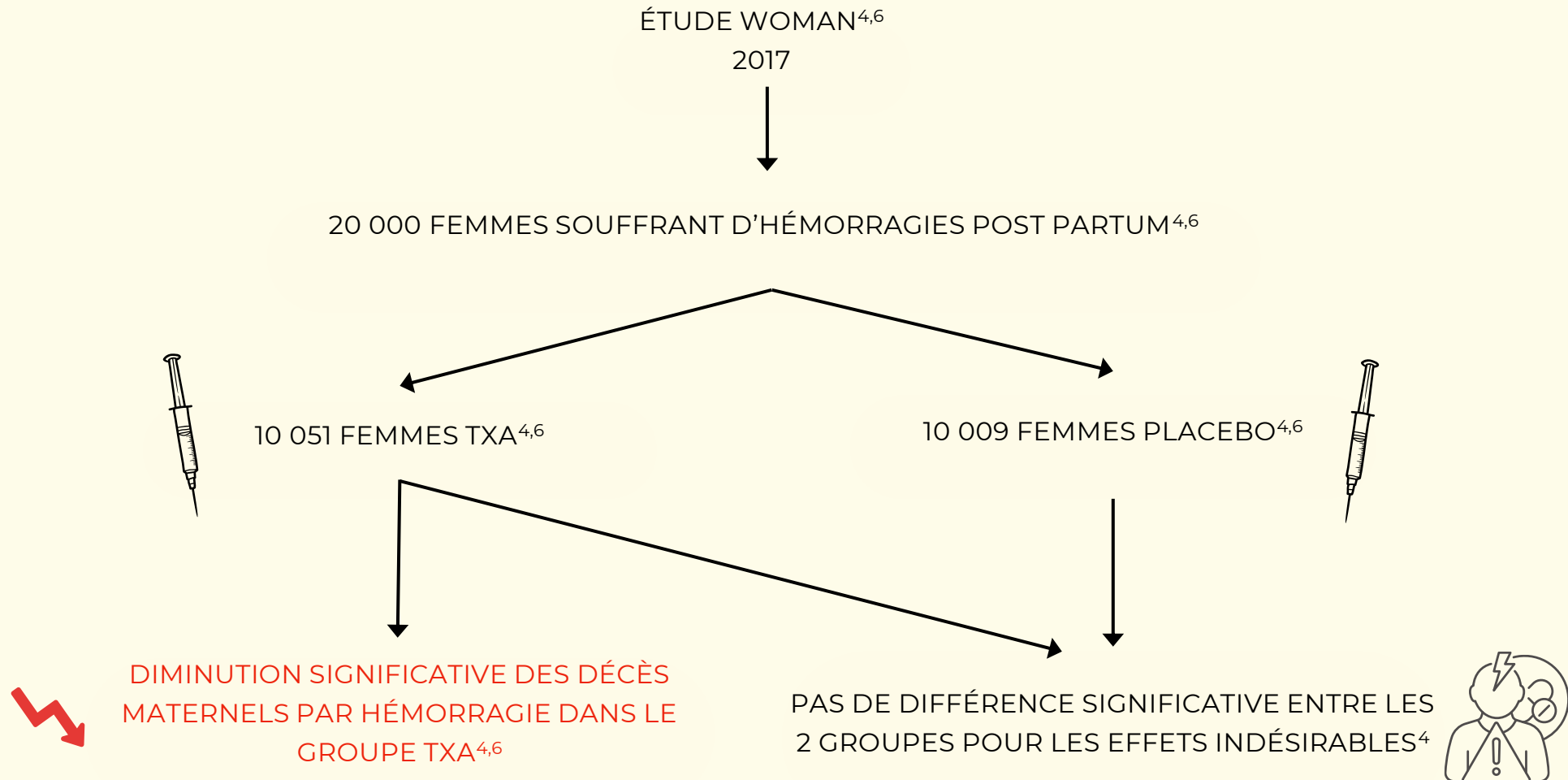
Objectif : Eliminer le caillot de Fibrine



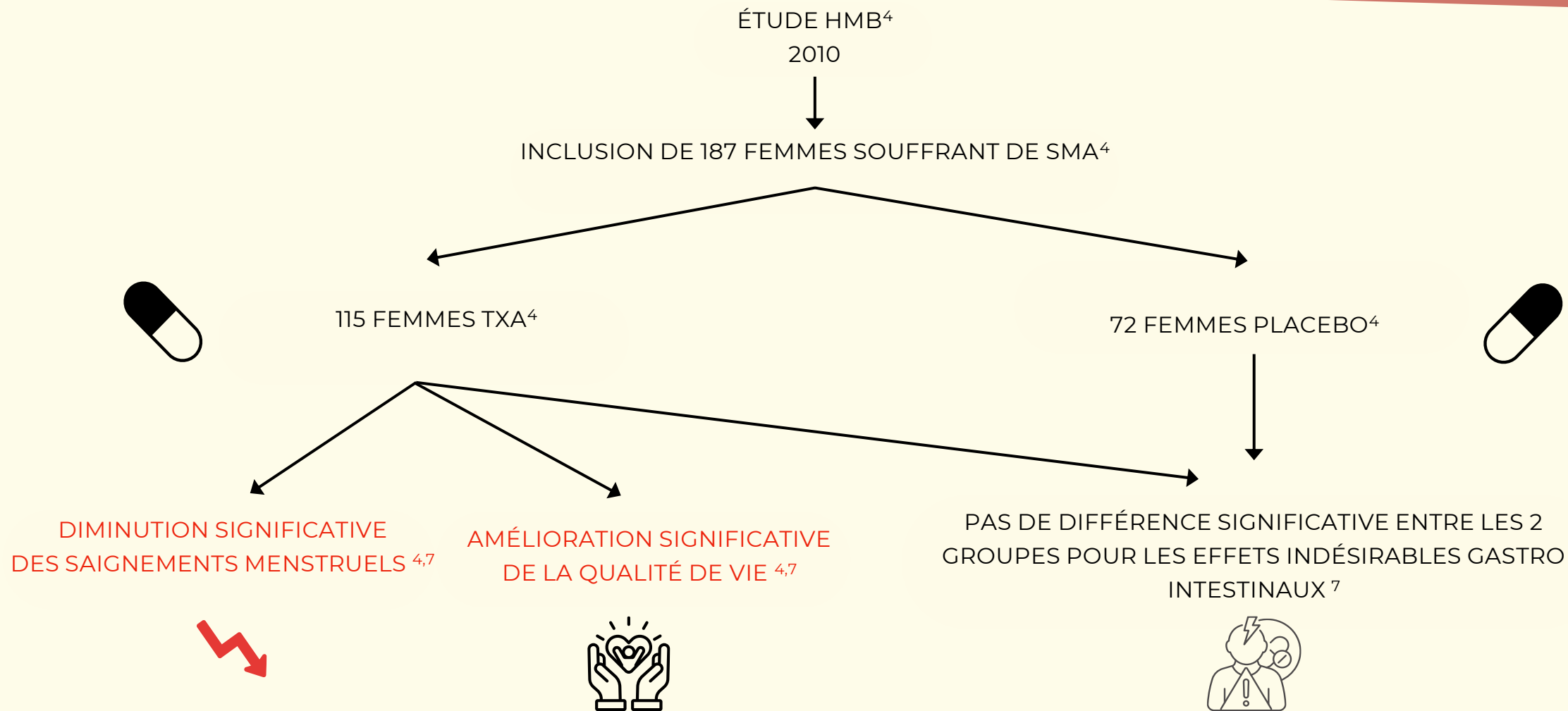
# Un peu d'histoire



# Étude dans les hémorragies du post partum



# Étude dans les saignements menstruels abondants





# L'acide tranexamique

## POSOLOGIE

### DONNÉES HAS 2010 ET RCP 2023<sup>1,8</sup>

- ◆ Chez l'adulte, la posologie se situe, suivant le cas à traiter, de **2 à 4 g par 24 heures à répartir en 2 ou 3 prises**
- ◆ Chez l'enfant, la posologie est de l'ordre de 20 mg/kg/jour  
(Cependant, les données d'efficacité, de posologie et de sécurité d'emploi pour ces indications sont limitées)

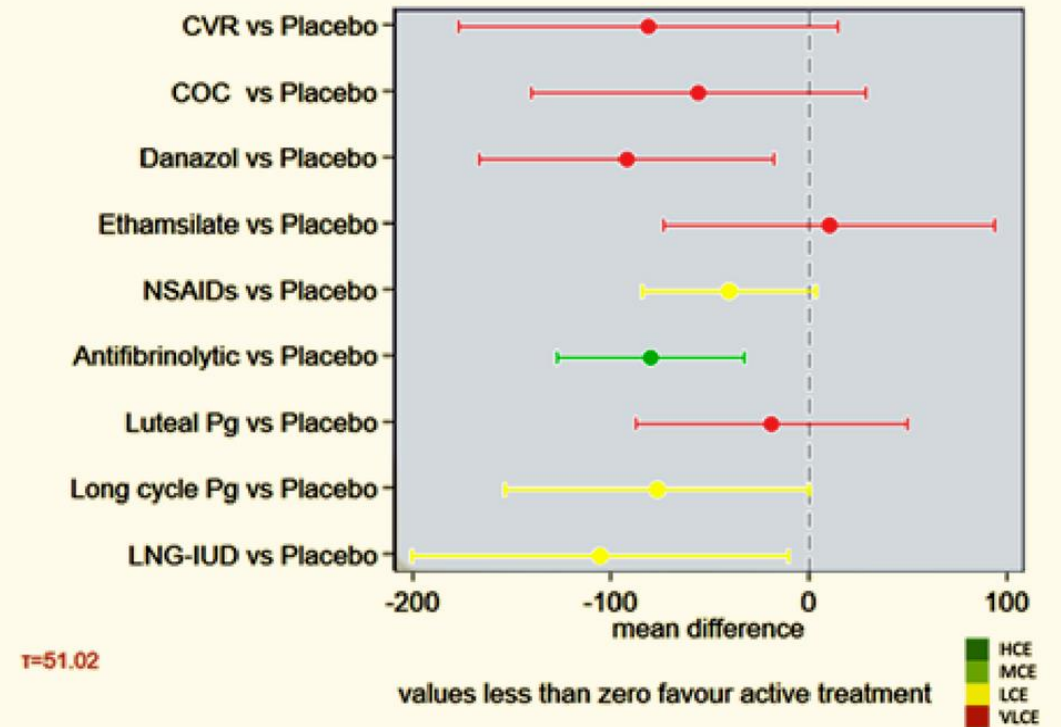
# L'acide tranexamique

## EFFICACITÉ

### DONNÉES HAS 2010 ET COCHRANE 2018<sup>1,9</sup>

- ◆ **Le Service Médical Rendu important** de l'acide tranéxamique dans les saignements menstruels abondants (SMA)
- ◆ **Réduction de 40 à 50 % des SMA** par rapport à la valeur de référence chez les participantes traitées par l'acide tranéxamique<sup>10</sup>
- ◆ Les antifibrinolytiques semblent plus efficaces que le placebo, les progestatifs oraux en phase lutéale, les AINS, l'éthamsylate ou les remèdes à base de plantes pour réduire le taux de SMA
- ◆ Les antifibrinolytiques semblent aussi efficaces qu'un progestatif oral donné pendant 21 jours
- ◆ Comparé au placebo, le traitement antifibrinolytique a été associé à une amélioration de la qualité de vie

Figure 4. Forest plot for menstrual blood loss (mean blood loss at the end of treatment and change from baseline) for first-line treatments. Colours of the lines are according to the certainty of the evidence: dark green, high certainty evidence (HCE); light green, moderate certainty evidence (MCE); yellow, low certainty evidence (LCE); and red, very low certainty evidence (VLCE).



# L'acide tranexamique

## SÉCURITÉ

### SECURITÉ (COCHRANE 2018)<sup>9</sup>

- ◆ Molécule ancienne avec recul important dans la santé de la femme et les autres indications
- ◆ Effets indésirables rapportés légers à modérés (principalement gastro-intestinaux)
- ◆ Aucun événement indésirable grave
- ◆ Aucun événement thromboembolique n'a été rapporté dans le groupe antifibrinolytique mais résultats contradictoires en ce qui concerne la relation entre la prise de tranexamique et les événements thromboemboliques selon les études

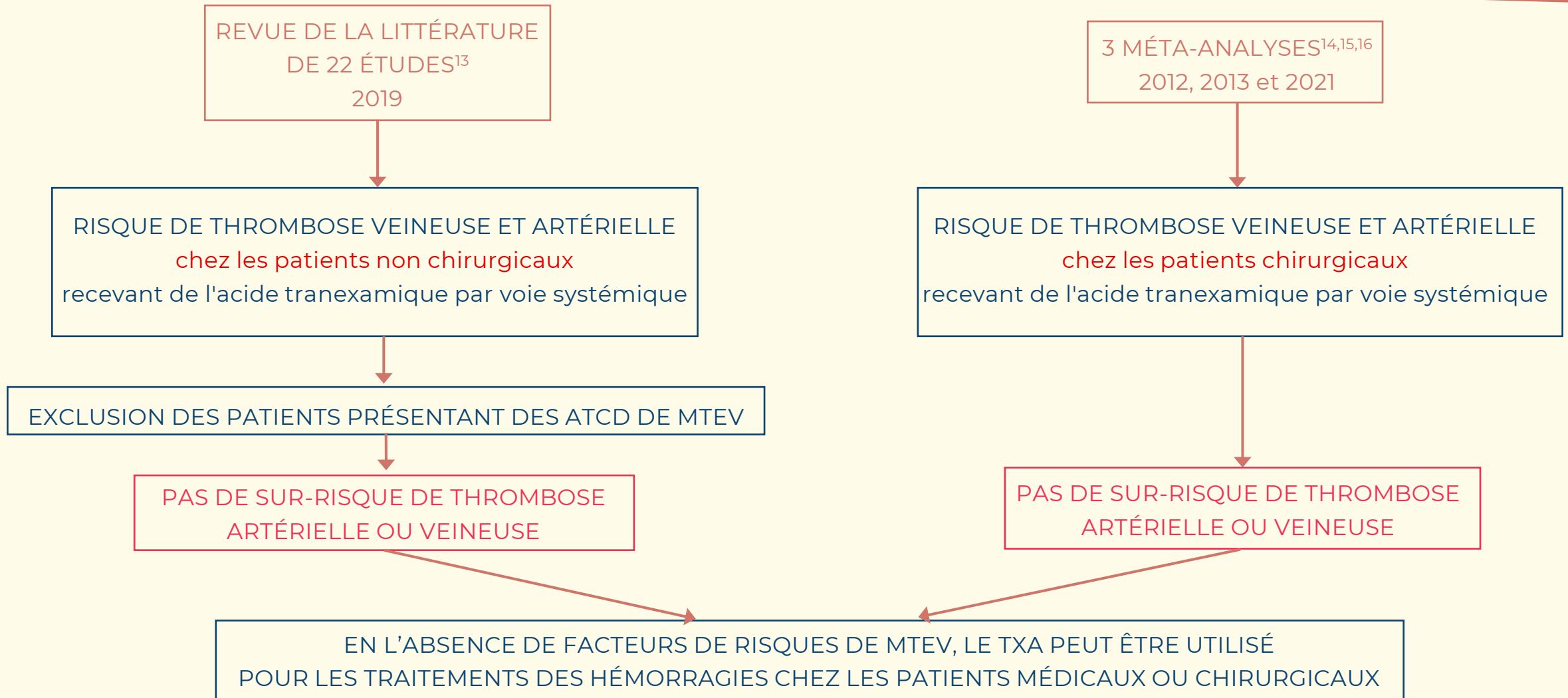
### ➔ CONTRE-INDICATIONS ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI<sup>11</sup>

- Événement thromboembolique artériel ou veineux en cours, antécédents thrombotiques artériels
- Insuffisance rénale sévère (risque d'accumulation)
- Antécédent de convulsion
- Hypersensibilité à un des composants
- Prise concomitante de contraceptif hormonal combiné (COP)
- Trouble visuel

### ➔ NON RECOMMANDÉ<sup>12</sup>

- Si maladie thromboembolique veineuse (MTEV) récente ou si prise d'anticoagulants

# TXA et risque de thrombose



# TXA et contraceptifs hormonaux combinés

REVUE DE LA LITTÉRATURE  
POUR ESTIMER L'AUGMENTATION  
THÉORIQUE DU RISQUE DE MTEV  
CHEZ LES FEMMES SOUS COP ET TXA <sup>17</sup>

2018

Risque relatif (RR) INCONNU

UTILISATION CONJOINTE DE TXA ET DE COP  
PAR DÉCISION PARTAGÉE AVEC LA PATIENTE

PRESCRIPTION CONJOINTE DE TXA ET COP  
SELON LES FACTEURS DE RISQUE DE MTEV

Obésité

Néoplasie

Trouble de la mobilité

Thrombophilie congénitale ou acquise



RR DE MTEV

300 / 10 000 FEMMES PAR ANNÉE <sup>18</sup>

ÉTUDE WOMAN<sup>6</sup>

PAS D'AUGMENTATION  
DU RISQUE DE MTEV  
CHEZ LES FEMMES EN POST PARTUM  
UTILISANT LE TXA



RR DE MTEV

9-10 / 10 000 FEMMES PAR ANNÉE <sup>18</sup>

# TAKE HOME MESSAGE:

## En pratique, dans les règles abondantes

**Traitement de 1ère intention**, surtout si CI au traitement hormonal<sup>19</sup>

**Dose recommandée = 3 à 4g/j pendant tous les SMA, maximum pendant 4 jours<sup>12</sup>**

**Efficacité immédiate après la prise<sup>12</sup>**  
**Pas de phénomène d'accoutumance<sup>11</sup>**

Avant toute prescription, vérifier:

- Antécédent de convulsion
- Facteur de risque de MTEV, la contraception en cours (COP)
- Les risques d'insuffisance rénale

Surveillance du traitement:

- Arrêt en cas de survenue de MTEV artérielle ou veineuse
- Arrêt du traitement en cas d'apparition de trouble visuel<sup>11</sup>



# Sources

1. [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/ct-4884\\_exacyl.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/ct-4884_exacyl.pdf)
2. site Linexplain [https://www.youtube.com/watch?v=gy89q\\_4TR3k](https://www.youtube.com/watch?v=gy89q_4TR3k)
3. Solène Le Gall. Évaluation des effets des différents traitements sur les saignements menstruels abondants de l'adolescente : une étude descriptive rétrospective. Sciences du Vivant [q-bio]. 2022. dumas-03899655
4. Relke N, Chornenki NLJ, Sholzberg M. Tranexamic acid evidence and controversies: An illustrated review. Res Pract Thromb Haemost. 2021 Jul 14;5(5):e12546. doi: 10.1002/rth2.12546. PMID: 34278187; PMCID: PMC8279901.
5. Watts G. Utako Okamoto (Obituary). Lancet. 2016;387:2286.
6. Shakur H, Roberts I, Fawole B, et al. Effect of early tranexamic acid administration on mortality, hysterectomy, and other morbidities in women with post-partum haemorrhage (WOMAN): an international, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet. 2017;389:2105-2116.
7. Lukes A, Moore K, Muse K, Gersten J. Tranexamic acid treatment for heavy menstrual bleeding. J Obstet Gynecol. 2010;116:865-867.
8. RCP 2023 pour Exacyl 500mg per os: <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=61224073&typedoc=R>
9. Bryant-Smith AC, Lethaby A, Farquhar C, Hickey M. Antifibrinolytics for heavy menstrual bleeding. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Apr 15;4(4):CD000249.
10. Coulter A et al. International Journal of Technology Assessment in Health Care 1995;11(3):456–71.

# Sources

11. Clinical overview .Tranexamic acid 1000mg. Coated granules. CEMAG CARE
12. <https://hemogyn.fr/espace-professionnels/>
13. Chornenki NLJ, Um KJ, Mendoza PA, et al. Risk of venous and arterial thrombosis in non-surgical patients receiving systemic tranexamic acid: a systematic review and meta-analysis. Thromb Res [Internet]. 2019;179:81-86. <https://doi.org/10.1016/j.thromres.2019.05.003>
14. Taeuber I, Weibel S, Herrmann E, et al. Association of intravenous tranexamic acid with thromboembolic events and mortality. A systematic review, meta-analysis, and meta-regression . JAMA Surg. 2021;156;1-14.
15. Ker K, Edwards P, Perel P, Shakur H, Roberts I. Effect of tranexamic acid on surgical bleeding: systematic review and cumulative meta- analysis. BMJ. 2012;344:1-13.
16. Ker K, Prieto-Merino D, Roberts I. Systematic review, meta-analysis and meta-regression of the effect of tranexamic acid on surgical blood loss. Br J Surg. 2013;100:1271-1279.
17. Thorne JG, James PD, Reid RL. Heavy menstrual bleeding: is tranexamic acid a safe adjunct to combined hormonal contraception? Contraception [Internet]. 2018;98:1-3. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.02.008>
18. Reid RL, Westhoff C, Mansour D, et al. Oral contraceptives and venous thromboembolism: consensus opinion from an international workshop held in Berlin, Germany in December 2009. J Fam Plan Reprod Heal Care. 2010;36:117-122.
19. Deligeoroglou E, Karountzos V. Abnormal Uterine Bleeding including coagulopathies and other menstrual disorders. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. avr 2018;48:51-61