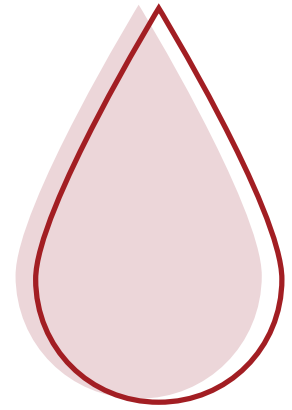


Lignes directrices de l'ASH, de l'ISTH, de la NHF et de la FMH : recommandations pour la prise en charge de la maladie de Willebrand



Périmètre

- Recommandations fondées sur les preuves pour le traitement de la maladie de Willebrand (MW) dans le cadre d'interventions chirurgicales majeures et mineures, de tests au cours de procédures invasives, du recours à la desmopressine et de l'utilisation du concentré de facteur Willebrand (VWF) en prophylaxie.



Importance

- La MW est le plus fréquent des troubles de la coagulation héréditaires.
- Dans le traitement de la MW, la pratique clinique présente actuellement une grande variabilité due à un manque de preuves irréfutables pour orienter la prise de décision.
- Il existe de multiples sous-types de MW qui exigent un traitement individualisé sur la base du diagnostic spécifique, avec un large éventail de symptômes et de multiples thérapies à disposition pour les traiter. Il est de la plus haute importance que médecins et patients puissent être conseillés pour trouver le traitement adéquat.



Personnes Concernées

- **Hématologues, généralistes, internistes, obstétriciens/gynécologues, chirurgiens, anesthésistes, dentistes**

Les lignes directrices émettent des recommandations pour la prise de décision partagée qui visent à renforcer l'accès à des soins de qualité pour les personnes vivant avec une MW.

- **Personnes atteintes de la MW**

Étant donné qu'il existe un vaste éventail de symptômes et de nombreux traitements différents, des recommandations fondées sur les preuves sont indispensables pour améliorer l'accès à des traitements appropriés et faciliter le traitement individualisé.



Points Clés

- Les lignes directrices proposent des recommandations visant à répondre à un large spectre de manifestations de la MW, ainsi que des bonnes pratiques pour sa prise en charge en contexte médical ou autre, notamment :
 - | prophylaxie pour des saignements récurrents fréquents ;
 - | essais sur la desmopressine afin de déterminer le traitement ;
 - | recours aux agents antiplaquettaires et à l'anticoagulothérapie ;
 - | taux cible de VWF et taux d'activité du facteur VIII pour les interventions chirurgicales majeures ;
 - | stratégies visant à atténuer les saignements durant les interventions mineures ou les procédures invasives ;
 - | options de prise en charge des saignements menstruels importants ;
 - | prise en charge de la MW lors des anesthésies péridurales au cours du travail et de l'accouchement ;
 - | prise en charge postpartum.

Nombre total de recommandations du panel : 12

Référence : Connell NT, Flood VH, Brignardello-Petersen R, et al. ASH ISTH NHF WFH 2021 guidelines on the management of von Willebrand disease. Blood Adv. 2021;5(1):301-325.

Pour plus d'informations sur les lignes directrices de l'ASH, de l'ISTH, de la NHF, et de la FMH pour la maladie Willebrand, veuillez visiter <https://ashpublications.org/bloodadvances/pages/vwd-guidelines>.