

# FICHE RECOMMANDATIONS : INDICATION DE PRESCRIPTION DOSAGE D-DIMERES



Laboratoire de Biologie Médicale Tél 05.65.55.26.20

## Rappel :

Les D-dimères sont des produits de dégradation de la fibrine au cours de la fibrinolyse physiologique à la suite de la fibrinoformation.

Les D-dimères sont augmentés dans toutes les situations où la fibrine est générée en excès notamment en cas de survenue récente d'un évènement thromboembolique, mais aussi dans de nombreuses situations pathologiques dès lors qu'il existe un état inflammatoire (traumatismes, hématomes, période post-opératoire, maladies inflammatoires, état infectieux...), une pathologie néoplasique, une malformation vasculaire ou lors de coagulation intra-vasculaire disséminée ou localisée.

De plus, les D-dimères augmentent avec l'âge, au cours de la grossesse et en post-partum, reflétant un état physiologique d'hypercoagulabilité.

**L'augmentation des D-dimères n'est donc pas spécifique de la survenue récente d'un évènement thromboembolique veineux.**

## INDICATIONS DE PRESCRIPTION / INTERPRETATION

### 1) SUSPICION d'EP(embolie pulmonaire) ou de TVP (thrombose veineuse profonde) avec score de probabilité clinique faible ou modéré

**ET** en dehors de situations faisant augmenter les D-dimères (chirurgie récente de moins de 30 jours, affection néoplasique active, infection ou affection inflammatoire active, polytraumatisme, grossesse 3ème trimestre ou post partum), ou faisant diminuer le taux de D-dimères (patients sous anticoagulants)

→ **D-dimères < valeur seuil\* : exclusion d'une thrombose à 95% (TVP) ou (EP) récente de moins de 10 jours).**

### 2) Aide au diagnostic biologique de coagulation intravasculaire systémique (CIVD)

D-dimères inclus dans le score diagnostic avec fibrinogène, plaquettes et TP

### 3) Chez les patients COVID-19 hospitalisés, dosage dans le bilan initial

→ **Taux élevé reflète la microthrombose vasculaire associée à la gravité de la maladie et prédictif du risque de passage en réanimation et de mortalité.**



**Pas de dosage en suivi**

**NB : La vaccination contre la COVID-19 n'est pas associée à un sur-risque de MTEV Aucune surveillance biologique particulière ne doit être réalisée avant ou après la vaccination.**

### 4) Evaluation du risque de récurrence de MTEV chez la femme à la fin du traitement anticoagulant.

Méthode utilisée par le laboratoire : immunoturbidimétrie (technique Liatest Ddi plus Stago)

**\*Valeur seuil (exprimée en µg/mL) : 0.5 µg/mL (équivalent à 500 ng/mL)**

Pour le diagnostic d'exclusion de l'EP et sujet de plus de 50 ans la valeur seuil est ajustée en fonction de l'âge et correspond à l'âge/100 Exemple : sujet de 85 ans => seuil d'exclusion 0.85 µg/mL

# FICHE RECOMMANDATIONS : INDICATION DE PRESCRIPTION DOSAGE D-DIMERES

## REFERENCES :

- *DDimères - Actualités cliniques en hémostase Stage Stago O. Feugas décembre 2014*
- *DDimères - EMC juin 2014*
- *Communiqué « La place du dosage des DDimères en médecine» SFMV, GFHT et INNOVTE Novembre 2021*
- *Recommandations de bonne pratique pour la prise en charge de la maladie veineuse thrombo-embolique chez l'adulte - Revue des maladies respiratoires (2019) 36 (249-283*

*Contenu du document tiré en grande partie du communiqué SFMV, GFHT, INNOVTE de novembre 2021, lequel a été diffusé aux médecins du CH par le Dr Philippe Carriere le 20/12/2021*