

# IN A NUTSHELL

la plateforme de connaissances innovante pour les généralistes

## Score HAS-BLED

Le score HAS-BLED évalue le risque de saignement majeur à 1 an des patients atteints de fibrillation auriculaire et traités par anticoagulants. Exemples de saignement majeur : hémorragie intracrânienne, nécessité d'hospitaliser, chute notable de l'hémoglobine, nécessité de transfuser. Le score  $CHA_2DS_2-VASc$  permet d'évaluer le risque d'AVC et de thromboembolie chez les patients avec fibrillation auriculaire.

Hypertension

Non  Oui (+1)

Maladie rénale

Dialyse, transplantation, créatinine  $\geq 200 \mu\text{mol/l}$

Non  Oui (+1)

Maladie hépatique

Cirrhose, bilirubine  $> 2N$  et ASAT/ALAT  $> 3N$

Non  Oui (+1)

Antécédents d'AVC

Non  Oui (+1)

Tendance aux saignements ou antécédents de saignements

Non  Oui (+1)

INR instable

Non  Oui (+1)

Âge  $> 65$  ans

Non  Oui (+1)

Médicaments favorisant les saignements

Antiagrégants, AINS

Non  Oui (+1)

Alcool

$\geq 8$  unités/semaine

Non  Oui (+1)

**Score HAS-BLED:**

- saignements par 100 patients-années
- Risque de saignement majeur:

## Recommandation:

N = limite supérieure de la norme; ASAT = aspartate aminotransférase; ALAT = alanine aminotransférase; AP = phosphatase alcaline; INR = International Normalized Ratio, AINS = anti-inflammatoire non stéroïdien.

## Interprétation

| Points | Saignements par 100 patients-années [1] | Risque de saignement majeur [3] | Recommandation   |
|--------|---|---------------------------------|--|
| 0      | 1.13                                    | 0.9 %                           | Bas risque de saignement majeur<br>Anticoagulation à envisager |
| 1      | 1.02                                    | 3.4 %                           | Risque modéré de saignement majeur                             |
| 2      | 1.88                                    | 4.1 %                           | Anticoagulation envisageable                                   |
| 3      | 3.74                                    | 5.8 %                           | Haut risque de saignement majeur                               |
| 4      | 8.7                                     | 8.9 %                           | Prudence avec les anticoagulants                               |
| 5      | 12.5                                    | 9.1 %                           | Envisager des alternatives                                     |
| > 5    | -                                       | -                               | Très haut risque de saignement majeur                          |

## Références

1. Pisters R, Lane DA, Nieuwlaat R et al. A novel user-friendly score (HAS-BLED) to assess 1-year risk of major bleeding in patients with atrial fibrillation: the Euro Heart Survey. *Chest* 2010; 138: 1093-1100
2. Hindricks G, Potpara T, Dagres N et al. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J* 2020:
3. Lip GY, Frison L, Halperin JL et al. Comparative validation of a novel risk score for predicting bleeding risk in anticoagulated patients with atrial fibrillation: the HAS-BLED (Hypertension, Abnormal Renal/Liver Function, Stroke, Bleeding History or Predisposition, Labile INR, Elderly, Drugs/Alcohol Concomitantly) score. *J Am Coll Cardiol* 2011; 57: 173-180