

	<h1>CALCUL DU SCORE 4T</h1>	QUAL-ENR-406	Version : 002
		Date d'application : 25/08/2014	
Page 1 sur 2			
Laboratoire de Biologie Médicale			

## Informations patient :

Nom – Prénom :

Date de Naissance :

Motif d'admission :

Suspicion de TIH hors CEC :  NON  OUI (*score 4T applicable*)  
 Suspicion de TIH post CEC :  NON  OUI (*score 4T NON applicable*)

## Score 4T :

Type d'héparine et posologie :

Indication du traitement héparinique :

Début de traitement – Fin de traitement :

Héparine reçue dans les 3 mois précédents ?  oui  non

Si oui type d'héparine :

Cinétique Plaquettaire :

Date							
Plaquettes							

Date							
Plaquettes							

Date							
Plaquettes							

Contexte clinique :

Autres causes de thrombopénie\* :

**Résultat du score 4T : (entourer les cases correspondantes et calculer le score)**

***Attention : seule la version électronique disponible sur Ennov fait foi.***

	<h1>CALCUL DU SCORE 4T</h1>	QUAL-ENR-406	Version : 002
		Date d'application : 25/08/2014	
Laboratoire de Biologie Médicale		Page 2 sur 2	

	0	1	2
<b>Thrombopénie</b>	Chute < 30% <b>OU</b> Nadir < 10 G/L	Chute de 30 à 50% <b>OU</b> Nadir entre 10-19G/L	Chute > 50% <b>OU</b> Nadir entre 20-100
<b>Temps</b>	Chute trop précoce en l'absence de traitement antérieur (chute avant J4 sans exposition dans les 100 jours)	Délais compatibles (chute après J10 ou <24h si exposition dans les 100 jours) ou manque de données claires	Chute entre J5 et J10 ou < 24h si exposition préalable dans les 30 jours
<b>Thrombose</b>	Non	Récidive Absence amélioration Lésion cutanées Suspicion thrombose	Thrombose objectivée Nécrose cutanée Réaction allergique à l'injection
<b>Autres causes de thrombopénie</b>	Evidente/définie	Possible	Aucune évidente

BAS (0, 1, 2, 3)

INTERMEDIAIRE (4, 5)

ELEVE (6, 7, 8)

Un score bas peut dispenser de la recherche d'anticorps anti-PF4. Un suivi de la numération plaquettaire sous héparine et réévaluation du score sont généralement suffisants.

Un score intermédiaire ou élevé nécessite impérativement la recherche d'anticorps anti-PF4 avant le switch éventuel sous organon ou organova ([joindre le résultat du score à la prescription d'anti-PF4](#)).

\* Parmi les autres causes de thrombopénie, les plus fréquentes sont les suivantes :

- Traitements :
  - Anti agrégants plaquettaires (Plavix, Reopro, Agrastat, Integrelin)
  - Antibiotiques
  - Quinidine
  - Chimiothérapie
- Sepsis, CIVD
- Défaillance multiviscérale, hémorragie
- Thrombopénie post-transfusionnelle
- Consommation dans circuits de CEC
- Pseudothrombopénie :
  - agrégats plaquettaires
  - hémodilution

Le caractère évident ou possible est fonction du contexte clinique du patient.

**Attention : seule la version électronique disponible sur Ennov fait foi.**