



Nom : Prénom :

Date de Naissance : Service :

Numéro Molis

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Traitement actuel par Héparine	Molécule :	Arrêt : OUI NON		
	Date d'introduction :	Si Oui date :	Si Oui remontée des plaquettes : OUI NON	
Traitement antérieur par Héparine (dans les 3 mois)		OUI NON NE SAIT PAS		
		Si oui date :	Si oui molécule :	
Relais actuel par Orgaran/Arganova		OUI NON NE SAIT PAS		
Signes cliniques relevant :				
Nouvelle thrombose	OBJECTIVEE	SUSPECTEE	NON	NE SAIT PAS
Récidive ou extension de thrombose	OUI	NON		NE SAIT PAS
Nécrose cutanée	OUI	NON		NE SAIT PAS
Réaction systémique après injection	OUI	NON		NE SAIT PAS
Erythème au point d'injection	OUI	NON		NE SAIT PAS
Hémorragie des surrénales	OUI	NON		NE SAIT PAS
Autres causes de thrombopénie :				
Sepsis	OBJECTIVE	SUSPECTE	NON	NE SAIT PAS
CIVD	OUI	NON		NE SAIT PAS
Chirurgie dans les 3 derniers jours	OUI	NON		NE SAIT PAS
Chimiothérapie dans les 20 derniers jours	OUI	NON		NE SAIT PAS
Médicaments potentiellement impliqué ⁽¹⁾	OUI :		NON	NE SAIT PAS
Autre :	OUI	NON		NE SAIT PAS

(1) Médicaments les plus couramment impliqués (liste non exhaustive) :

- Antagonistes de la GPIIb/IIIa (abciximab tirofiban, etc.)
- Quinine et quinidine
- Antibiotiques sulfamides
- Carbamazépine
- Vancomycine



CALCUL DU SCORE 4T

THROMBOPENIE

- | | | |
|--|-----------------|--------------------------|
| • Chute > à 50 % ET nadir >20 G/L | 2 points | <input type="checkbox"/> |
| • Chute entre 30 et 50% OU Nadir compris entre 10 et 19G/L | 1 point | <input type="checkbox"/> |
| • Chute < à 30% OU nadir <10G/L | 0 point | <input type="checkbox"/> |

CINETIQUE DE LA THROMBOPENIE A PARTIR DU DEBUT DU TRAITEMENT PAR HEPARINE

- | | | |
|---|-----------------|--------------------------|
| • Baisse entre 5 et 10j OU à J1 si exposition récente à l'héparine dans les 30 jours précédents | 2 points | <input type="checkbox"/> |
| • >10j OU à J1 si exposition à l'héparine entre 30 et 100j avant OU cinétique pas claire | 1 point | <input type="checkbox"/> |
| • < 4j sans exposition à l'héparine dans les 100j précédents | 0 point | <input type="checkbox"/> |

THROMBOSE

- | | | |
|---|-----------------|--------------------------|
| • Nouvelle thrombose confirmée OU nécrose cutanée OU réaction systémique après injection OU hémorragie des surrénales | 2 points | <input type="checkbox"/> |
| • Récidive ou extension de thrombose OU thrombose suspectée non explorée OU lésions cutanées érythémateuses après injection | 1 point | <input type="checkbox"/> |
| • Pas de thrombose | 0 point | <input type="checkbox"/> |

AUTRES CAUSES DE THROMBOPENIE (expliquer la proposition retenue)

- | | | |
|---|-----------------|--------------------------|
| • Pas d'autre cause évidente | 2 points | <input type="checkbox"/> |
| • Autres causes possibles (ex : Sepsis non objectivé) | 1 point | <input type="checkbox"/> |
| • Autres causes certaines/établies <ul style="list-style-type: none"> o CIVD o Chirurgie dans les 3 jours o Sepsis confirmé o Chimiothérapie ou radiothérapie < 20j o Autre | 0 point | <input type="checkbox"/> |

TOTAL

Interprétation :

- **0 - 3 = Risque faible** : La TIH peut être exclue a priori, ne pas faire de recherche d'anti-PF4.
- **4 - 5 = Risque intermédiaire** : Poursuivre les explorations jusqu'au bout.
- **6 - 8 = Risque élevé** : Poursuivre les explorations jusqu'au bout.

D'après Linkins et al, CHEST, 2012