



Pratiques optimales de l'AVC au Canada

RECOMMANDATIONS CANADIENNES POUR LES PRATIQUES OPTIMALES DE SOINS DE L'AVC

Prévention secondaire de l'AVC

Septième édition, mise à jour 2020

TABLEAU 1 A : Épreuves de laboratoire recommandées chez les patients présentant un AVC en phase aiguë ou un AIT*

*Gladstone D, Poppe A (Writing Group Chairs)
on Behalf of the Canadian Stroke Best Practice Recommendations
Secondary Prevention of Stroke Writing Group and in collaboration with the
Canadian Stroke Consortium*

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2021

TABLEAU 1 A : Épreuves de laboratoire recommandées chez les patients présentant un AVC en phase aiguë ou un AIT*

Remarque : La liste présente les épreuves de laboratoire recommandées pour l'évaluation initiale des patients ayant subi un AVC et un AIT. Il faut tenir compte du tableau clinique, du jugement professionnel et des protocoles en vigueur en matière d'AVC au sein de l'établissement au moment de choisir les épreuves de laboratoire et les dates de leur réalisation.

Épreuves de laboratoire recommandées chez les patients ayant subi un AVC et un AIT		
Formule sanguine complète	Rapport international normalisé (RIN)	Temps de thromboplastine partielle (TTP)
Électrolytes	Créatinine et débit de filtration glomérulaire (eGFR)	Enzymes hépatiques (p. ex., AST, ALT)
Glycémie aléatoire ou taux d'HbA1c	En mesurant la glycémie à jeun ou au bout de 2 heures, ou le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c), ou l'hyperglycémie provoquée par voie orale à 75 g	Profil lipidique (jeûne facultatif et décision fondée sur les facteurs du patient)

Autres épreuves de laboratoire à envisager dans des circonstances particulières

Remarque : Il convient de tenir compte de la spécificité de chaque patient. D'autres épreuves sont parfois nécessaires pour bien comprendre leur situation clinique. Les épreuves ci-dessous ne sont pas indiquées chez de nombreux patients ayant subi un AVC; il faut les envisager chez certains patients seulement en fonction du tableau clinique et des antécédents médicaux.

Épreuves de laboratoire facultatives			
Calcium, magnésium, phosphate	Si la femme a moins de 50 ans, envisager un test de grossesse	Hémocultures si une infection est soupçonnée (selon le protocole de l'établissement)	
VS	Protéine C-réactive(PCR)	Troponine, si indiquée	
Dépistage de drogues dans le sang ou l'urine		Sérologie du VIH et de la syphilis, si indiquée	
Dépistage de la thrombophilie – à envisager chez certains patients <i>uniquement s'il y a une indication clinique</i> <i>Consultation recommandée avec un spécialiste de la thrombose pour évaluer l'état d'hypercoagulation</i>			
Anticorps anti-cardiolipine, bêta-2-glycoprotéine	Anticoagulant de type lupique	Dépistage de l'anémie falciforme	Homocystéine sérique et vitamine B12
Test de thrombose veineuse – à envisager chez certains patients <i>uniquement s'il y a une indication clinique</i> <i>Consultation recommandée avec un spécialiste de la thrombose pour évaluer l'état d'hypercoagulation</i>			
Protéine S	Protéine C	Mutation du facteur V de Leiden	
Mutation du gène de la prothrombine		Antithrombine III	

Considérations particulières, notamment chez les jeunes adultes et les enfants victimes d'un AVC, en l'absence d'étiologie déterminée (<i>Veillez noter qu'il n'y a pas suffisamment de données probantes pour ces épreuves, et qu'elles sont à envisager uniquement pour certains patients ayant subi un AVC, en fonction du tableau clinique et des antécédents médicaux</i>). Il est recommandé de consulter un hématologue ou un neurologue.	
Envisager une ponction lombaire pour analyser le liquide céphalorachidien (LCR) (numération des globules blancs et formule leucocytaire, protéines, glucose, études bactériennes et virales; éventuellement cytologie/cytométrie en flux si possibilité de lymphome du système nerveux central)	Biopsie du cerveau (si l'on soupçonne une vasculite du système nerveux central ou un lymphome angiocentrique)
Angiographie cérébrale par cathéter	Tests génétiques supplémentaires – CADASIL, Fabry's, MELAS