

Thrombose Veineuse Cérébrale  
(1<sup>er</sup> symptôme dans les 4 semaines suivant la vaccination)

Prise en charge en urgence  
des TVC dans un contexte de  
Vaccination antiCOVID

Envisager le transfert vers un CHU  
Réaliser un scanner thoraco-abdomino-pelvien à la recherche de thromboses extensives

Prélever le bilan biologique recommandé par les sociétés savantes

Sans attendre  
les résultats d'Ac anti-Hép/FP4

Plaquettes < 150 G/l

Plaquettes ≥ 150 G/l

Héparine

Surveillance  
plaquettes / 8-12h

Argatroban  
(ou bivalirudine)

Corticoïdes?  
Immunoglobulines iv?  
*Eviter si possible la transfusion de plaquettes*

À rediscuter au cas par cas  
en fonction de la numération plaquettaire  
& la quantité d'Ac anti-Hep/FP4  
*Test immunologique quantitatif recommandé*  
*Arrêt héparine si OD en ELISA > 1,5*

Plaquettes < 50 G/l

Plaquettes ≥ 50 G/l

Argatroban  
(ou bivalirudine)  
*à dose réduite pour cible thérapeutique basse*  
*Surveillance avec*  
*Tps Thrombine dilué ou tps d'écarine*  
*Valeurs cibles :*  
*0,5 (si risque de saignement) à 1,5 µg/ml;*  
*TCA 1,5-3 fois le témoin, mais peu fiable*

Argatroban  
(ou bivalirudine)  
*à dose usuelle*

Déclarer le cas à la pharmacovigilance et au registre national  
[charlotte.cordonnier@univ-lille.fr](mailto:charlotte.cordonnier@univ-lille.fr) ou [pnguyen@chu-reims.fr](mailto:pnguyen@chu-reims.fr)

Sous l'égide de  
SFNV  
SFMV  
GFHT