

1. Contre-indications à la ponction médullaire

- Troubles graves de la coagulation (hémophile, déficit sévère en facteur de coagulation),
- ATCD de sternotomie (pour la ponction sternale)
- ATCD de radiothérapie (pour le site irradié)
- ATCD d'allergie à l'iode ou aux anesthésiques locaux [xylocaïne/lidocaïne (sans adrénaline)]
- Infections localisées
- Ponction sternale chez l'enfant de moins de 15 ans.

2. Précautions en cas de traitement anticoagulant :

De préférence effectuer le geste à distance du pic d'activité après la prise de l'anticoagulant, idéalement en résiduel, c'est-à-dire juste avant la prise.

Pour rappel, le pic d'activité se situe 2-3 h après la prise d'un anticoagulant oral direct (AOD),

3-4 h après l'injection sous-cutanée d'une HBPM (2x/jour)

4-6 h après injection sous-cutanée d'une HBPM (1x/jour),

90 min après l'injection sous-cutanée d'héparine calcique.

Sous AVK, INR < 3 pour le geste. Un contrôle d'INR est donc recommandé.

Dans tous ces cas ainsi que lors de traitement antiplaquettaire, une compression locale est souhaitable.

Extrait des Recommandations du GFHC mai 2018
Feuillets de biologie.