

Temps de Quick (TQ), taux de prothrombine (TP), INR



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

Le temps de Quick (TQ) est un test utilisé dans l'exploration de la coagulation. Ce test de première intention explore la voie exogène ou extrinsèque de la coagulation, notamment les facteurs VII, V, X, II et le fibrinogène. Associé au temps de céphaline plus activateur (TCA), il permet l'exploration de l'ensemble des facteurs de la coagulation, à l'exception du facteur XIII.

Le temps de Quick est un test chronométrique exprimé en secondes ou en pourcentage (taux de prothrombine ou TP). Dans le cadre de la surveillance des traitements par antivitamines K (facteurs vitamine K-dépendants : II, VII, X), les résultats sont donnés sous forme d'INR (international normalized ratio).

Méthode

Le temps de Quick (TQ) est un test simple, dit « semi-global », automatisable.

Correspond au temps de coagulation d'un plasma citraté déplaqueté, recalcifié en présence d'un excès de thromboplastine (phospholipides et protéine capables de déclencher la voie exogène).

L'INR correspond au rapport du TQ du malade à celui du témoin, corrigé en fonction de l'indice de sensibilité (ISI) propre au réactif et à l'appareillage. Ce rapport normalisé est sans unité.

Indications

- Bilan de routine de la coagulation (préopératoire, urgences,...)
- Exploration d'une anomalie de la coagulation
- Surveillance d'un traitement par AVK
- Bilan ou suspicion d'insuffisance hépatocellulaire
- Bilan hémorragique.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

- De préférence à jeun au repos (10 minutes en position allongée)
- Le rythme des contrôles de l'INR est déterminé par le médecin. En début de



INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 13/10/2009 | Mis à jour le : 24/03/2010

traitement, l'INR doit être mesuré fréquemment pour permettre de trouver la dose d'AVK qui convient jusqu'à ce que l'INR "cible" soit obtenu à plusieurs reprises.

Conditions de l'examen

Ponction veineuse avec un garrot peu serré et laissé moins de 1 minute.



Résultats et Normes

Normes

Le temps de Quick peut être exprimé en temps (secondes), en pourcentage (taux de prothrombine) ou sous forme d'INR.

TQ: 12-15 sec

TP: 80-100% chez l'adulte et 40% chez le nouveau-né

INR: 1-2 chez les patients non traités par AVK.

Variations



Diminution isolée du TP (ou allongement du TQ) :

- Hypo- ou avitaminose K pathologique (carence ou malabsorption)
- Déficit isolé en facteur VII constitutionnel ou acquis (antifacteur)
- Insuffisance hépatocellulaire modérée, se traduisant souvent par un allongement du TQ sans modification sensible du TCA
- Traitement par AVK : un INR < 2 reflète une dose insuffisante et un INR > 3 correspond à une dose trop forte, avec un risque potentiel d'hémorragie.

Attention !

Aucun aliment n'est interdit, cependant l'apport du régime alimentaire en vitamine K doit être régulier et sans excès, afin de ne pas perturber l'équilibre de l'INR. Les aliments les plus riches en vitamine K sont : brocolis, choux, choux-fleurs, choux de Bruxelles, épinards, laitue.

En savoir plus : [Haute Autorité de Santé](#). Prise en charge des surdosages, des situations à risque hémorragique et des accidents hémorragiques chez les patients traités par antivitamines K en ville et en milieu hospitalier. Octobre 2008.

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 13-10-2009.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 13/10/2009 | Mis à jour le : 24/03/2010