

Hémostase physiologique et son exploration

Ensemble des mécanismes assurant le maintien de la masse et de la fluidité du sang indispensable à la circulation et donc aux fonctions du sang :

- Nutrition.
- Elimination des déchets.
- Immunité.
- Communication intercellulaire.

1° L'hémostase primaire :

Elle a lieu 2 à 5 minutes après une lésion vasculaire. Il y a formation d'un thrombus blanc.

- **Réaction vasculaire :**

Réflexe de vasoconstriction.

- **Réaction plaquettaire :**

La paroi du vaisseau lésée laisse exposer le collagène de la matrice extracellulaire. Le collagène porte le facteur de Willebrand pour lequel les plaquettes ont un récepteur (G1b) : arrêt des plaquettes sur la lésion.

Ces plaquettes sécrètent des médiateurs (ADP, Thromboxane A2, sisonine) qui permettent l'excrétion, à la surface des plaquettes, d'un nouveau récepteur (GIIbIIIa) pour le fibrinogène circulant. On a donc formation d'un réseau plaquettaire stabilisé par les ions Ca^{2+} : thrombus blanc ou clou plaquettaire.

2° Coagulation plasmatique :

Elle a lieu 5 à 10 minutes après la lésion vasculaire : consolidation du thrombus blanc par un réseau de fibrine.

4° L'exploration de l'hémostase : bilan minimum

- **Indication du bilan d'hémostase :**

- Bilan préopératoire et grossesse.
- Antécédent familiaux (thrombose ou hémorragie).
- Problème hépatique.

- **Hémostase primaire :**

- Numération des plaquettes et vérification sur le frottis.
- Temps d saignement.

- **Coagulation :**

- **TCA (Temps de Céphaline Activé) :**

Explore la voie endogène (XII, XI, IX, VIIIa, X, V, III et le fibrinogène).

- **TQ (Temps de Quick) :**

Explore la voie exogène (VII, X, V, II et le fibrinogène).

- **Le prélèvement sanguin :**

- Prélevé sur anticoagulant car plasma (citrate trisodique).
- A jeun :

Pour que le plasma soit le plus limpide.

- L'analyse doit être effectuée dans les 4 heures qui suivent le prélèvement.