

## AVK ET ALIMENTS

### AVK ET ALIMENTS

Sur le plan pratique, il est recommandé de ne pas consommer, en trop forte quantité, des aliments à teneur élevée en vitamine K. Pas de restriction, mais il faut éviter les apports brutaux de vit K (pas de choucroute deux jours de suite). Il est bon d'équilibrer le patient sous son régime alimentaire habituel en lui demandant de faire attention aux aliments riches en vitamine K sans, bien sûr, les supprimer, et en évitant tout abus de légumes verts et de foie, à teneur élevée en vitamine K. En effet, il a été démontré que des variations d'apports alimentaires, supérieures à 500 µg par jour, modifient l'activité des AVK. Il ne s'agit donc pas d'interdire certains aliments, mais de connaître les aliments riches en vitamine K dont la variation de consommation fait varier les apports en vitamine K.

Un régime de réduction pondérale riche en végétaux ou la reprise d'une alimentation normale après un séjour hospitalier sont des exemples de variation des apports alimentaires qui vont faire varier l'INR.

Si une variation des apports alimentaires se produisait, il serait nécessaire de contrôler l'efficacité du traitement par les AVK, en procédant à une mesure de l'INR.

Donc aucun aliment n'est interdit mais il faut éviter les variations du régime. Le mot clef est un **régime stable**. Les aliments dont la teneur est très élevée entre 100 et 1000 µg par jour sont les seuls concernés. Ils peuvent être consommés mais d'une façon ponctuelle.

### TENEUR DES ALIMENTS EN VITAMINE-K

Source : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA), table des aliments

| Teneur vitamine en K (µg/100g) | Lait et produits laitiers  | Céréales et dérivés   | Produits carnés                               | Fruits, légumes et autres végétaux   | Oeufs et ovoproduits | Poissons, mollusques et crustacés |
|--------------------------------|----------------------------|---|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 100 - 1000                     |                            |   |   | Brocoli<br>Chou vert<br>Laitue<br>Cresson<br>Persil<br>Huile de colza<br>Huile de soja<br>Épinard<br>Choux de Bruxelles        |                      |                                   |
| 10 - 100                       |                            |   |   | Haricot vert<br>Fève<br>Chou rouge<br>Chou-fleur<br>Concombre<br>Reine-claude<br>Poireau<br>Margarine<br>Huile d'olive<br>Pois |                      |                                   |
| 1 - 10                         | Crème<br>Beurre<br>Fromage | Orge<br>Avoine<br>Pain complet<br>Son de blé<br>Céréales de | Boeuf haché<br>Foie de génisse<br>et d'agneau | Pomme<br>Aubergine<br>Myrtille<br>Carotte<br>Céleri  |                      |                                   |

|           |                         |  |   |  |      |  |
|-----------|-------------------------|--|---|--|------|--|
|           |                         | petit déjeuner   |   | Huile de maïs<br>Courgette<br>Date<br>Figue<br>Raisin<br>Huile de palme<br>Pêche<br>Prune<br>Rhubarbe<br>Fraise<br>Tomate<br>Huile de tournesol        |      |  |
| 0,1 - 1,0 | Lait de vache<br>Yaourt | Maïs<br>Pain blanc<br>Spaghetti<br>Riz complet<br>Farine blanche<br>Pétale de maïs | Bifteck<br>Cuisse de<br>poulet<br>Côte de porc<br>maigre<br>Saucisse (porc<br>et boeuf)<br>Bacon maigre | Avocat<br>Banane<br>Huile de coprah<br>Pomelo<br>Mangue<br>Melon<br>Pastèque<br>Champignon<br>Orange<br>Navel<br>Cacahuète<br>Ananas<br>Pomme de terre | Oeuf | Pilchard en conserve<br>Saumon en conserve<br>Thon en conserve |

La teneur en vitamine K des **tomates** est faible d'après les publications, toutefois l'AFSSAPS a introduit la tomate dans la liste des aliments riches en vitamine K dans la notice de fluidione (Préviscan®) suite à des modifications d'INR signalées après consommation de salade de tomates (probablement l'huile d'olive riche en vitamine K ainsi que d'autres ingrédients responsables d'une augmentation des apports). Ceci est également valable pour les **avocats**, les **navets**, ainsi que le **laurier**.

### **Interaction médicamenteuse et AVK**

Les médicaments peuvent interférer avec les AVK et modifier l'INR. Il est nécessaire de contrôler l'INR 3 jours après la mise en route, la modification de la posologie ou l'arrêt du médicament. La liste de ces médicaments se trouve sur le site de l'AFSSAPS.

- **Contre indiqués :**
  - Aspirine à dose inflammatoire (< 3 gr par jour).
  - Aspirine à dose antalgique (> 500 mg et < 3 gr) s'il existe un ulcère gastro-duodéal.
  - AINS pyrazolés (phénylbutazone commercialisée sous le nom de Butazolidine®).
  - Miconazole (Daktarin®) par voie générale ou en gel buccal.
  - Millepertuis : plante connue pour ses effets anti-dépressifs (phytothérapie).
- **Possibles mais déconseillés :**
  - L'association aux autres anti-inflammatoires (AINS) est déconseillée. Mais si elle est indispensable, ils peuvent être prescrits sous surveillance étroite de l'INR.

- Aspirine à dose antalgique (> 500 mg et < 3 gr) à condition qu'il n'y ait pas un ulcère gastro-duodéal.
- Aspirine à dose antiagrégante (50 à 375 mg/j) s'il existe des antécédents d'ulcère gastro-duodéal.
- **Surveillance étroite** : la prescription des antibiotiques doit conduire à un contrôle rapproché des INR en débutant 3 jours après la première prise. Cette règle s'applique plus particulièrement aux antibiotiques suivants : fluoroquinolones, macrolides, cyclines, cotrimoxazole, certaines céphalosporines.