**Thromboprophylaxie péri opératoire en pédiatrie, objectifs déjà adultes ?**

Delphine Kern1, MD, PhD, Nada Sabourdin2, MD, PhD

1 Département Anesthésie et Réanimation, Hôpital des Enfants, CHRU Toulouse, Toulouse, France

2 Département d'Anesthésie et Réanimation, Hôpital Armand Trousseau, AP-HP, Paris, France

**Mots clés** = thromboprophylaxie, péri-opératoire, enfants

Les évènements thromboemboliques post-opératoires sont plus rares chez l’enfant que chez l’adulte. L’incidence est d’environ 0.3%, avec 2 pics de fréquence : < 2 ans et adolescence. Ils sont potentiellement graves. Leur prévention n’a pas fait l’objet de recommandations en France.

Au-delà de facteurs de risque communément admis (ex âge, voie veineuse centrale, cancer, infection, durée de l’acte, mobilité limitée en post opératoire), les modalités de la thromboprophylaxie proposées dans d’autres pays varient selon :

- la population à screener

- le nombre et le type de facteurs de risque à rechercher

- les indications de prévention mécanique

- les indications de prévention pharmacologique

- les posologies d’anticoagulants

Les pratiques françaises n’ont jamais été interrogées. Il n’existe pas de registre. Il apparaît nécessaire d’associer les différents acteurs de soins afin de préciser l’incidence des thromboses veineuses post-opératoires en pédiatrie au niveau national, et de proposer une stratégie de prévention.

**Children perioperative thromboprophylaxis, adult goals?**

Delphine Kern1, MD, PhD, Nada Sabourdin2, MD, PhD

1 Departments of Anaesthesia and Intensive Care, Children Hospital, University Hospital of Toulouse, Toulouse, France

2 Departments of Anaesthesia and Intensive Care, Trousseau Hospital, AP HP, Paris, France

**Key words**: thromboprophylaxis, peri-operative, children

Perioperative venous thromboembolism is less common in paediatrics than in adults, but can induce significant morbidity. The incidence is around 0,3%, with 2 peaks: infants and adolescents. No French recommendations for prevention are available.

Several risk factors are common (ex: age, central venous access, malignancy, infection, total operative time, post-operative immobilization), but thromboprophylaxis modalities significantly differ between countries in terms of:

- population to be screened

- type and number of risk factors to assess

- indication for mechanical prophylaxis

- indication for pharmacological prophylaxis

- dosage and administration of anticoagulants

French practices have never been evaluated. There is no dedicated registry. It appears necessary to engage a multidisciplinary national process in order to evaluate the incidence of perioperative venous thromboembolism in children, and to propose a prevention strategy.