



Occlusion chronique totale des coronaires : panorama et impact budgétaire des dispositifs médicaux

Mot clés: étude de coût, occlusion coronarienne, cardiologie interventionnelle



Delporte L.¹ ; Brianceau MC.¹ ; Rihani K¹. Laurière C.²; Delhaye C.³; Decaudin B.¹

1. Institut de Pharmacie, CHU de Lille, Lille, France
2. Département de l'information médicale, CHU de Lille, Lille, France
3. Département de cardiologie interventionnelle, CHU de Lille, Lille, France

CONTEXTE

L'occlusion chronique totale des coronaires (CTO) est définie par l'absence complète de flux coronaire antérograde datant de plus de 3 mois.



L'hétérogénéité des lésions et leurs dispositions expliquent que l'acte de désobstruction soit complexe et fortement consommateur de dispositifs médicaux (DM).

Depuis 2019, 12 nouvelles références ont été créées dans notre livret tandis que l'acte n'a pas été revalorisé.

OBJECTIF



Réaliser un panorama exhaustif et rétrospectif des DM utilisés lors de cet acte et évaluer leur impact budgétaire annuel dans notre centre.

Représentation des DM utilisés

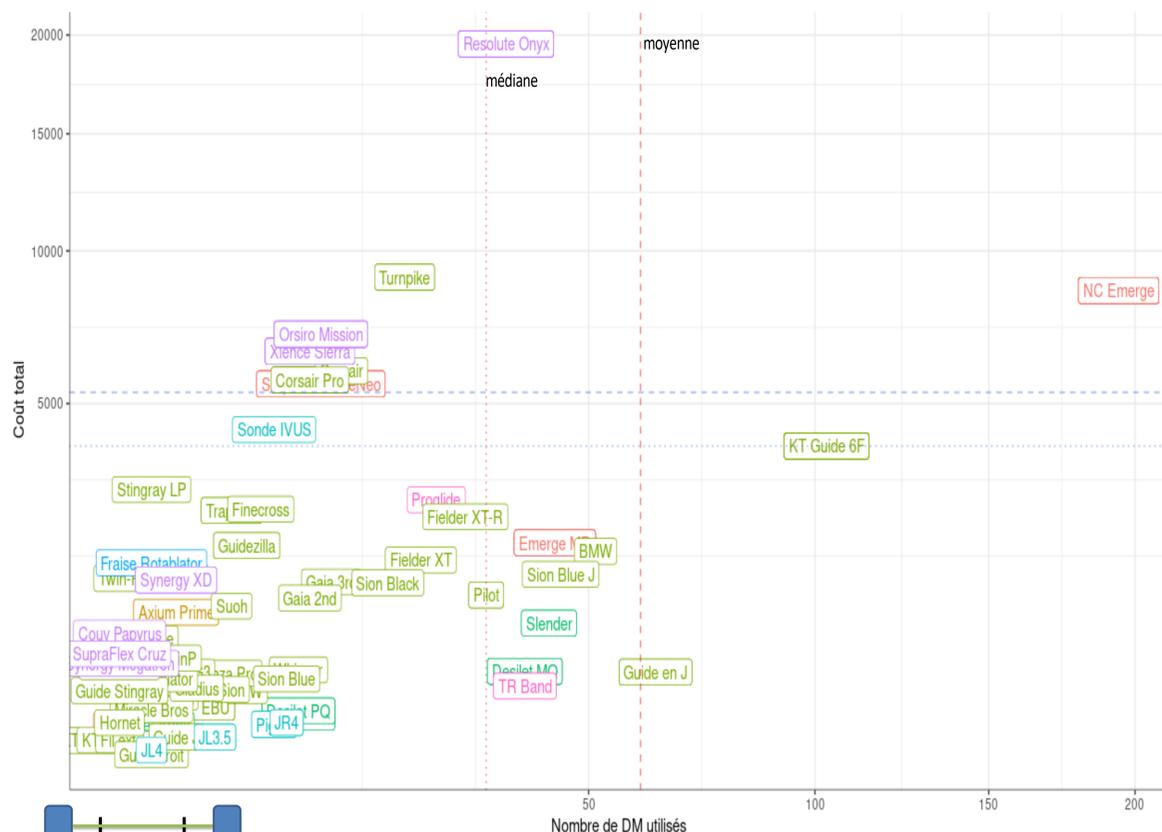
Total cumulé des références utilisées	222
Listées en SUS	60 (27%)
Remboursées intra GHS	162 (73%)
Total cumulé des DM utilisés	1096
Listées en SUS	89 (8%)
Remboursés intra GHS	1007 (92%)

Impact budgétaire et comparaison à l'ENC 2019

Type de charge	ENC 2019	Notre cohorte
DMI LPP	1418 €	1319 ± 689 €
Autre DM	645 €	1710 ± 915 €

Plan coût / consommation des DM

La majorité des DM se situe dans le plan : faible coût et faible consommation.



METHODOLOGIE

Extraction sur le logiciel métier du plateau technique de toutes les interventions de CTO de janvier à novembre 2021 avec recueil des DM utilisés.

Le prix des DM extrait est égal à leur prix d'achat. Les données cliniques sont issues du dossier patient informatisé.



Les coûts ont été comparés à ceux de la racine 05K06 évaluée dans l'échelle nationale des coûts (ENC).

Les données sont exprimées sous forme de moyenne ± écart-type.

Un plan coût/consommation a été réalisé sur l'ensemble des DM, ainsi que sur les guides spécifiques de la CTO en fonction de leur tip load, représentant la force de franchissement.

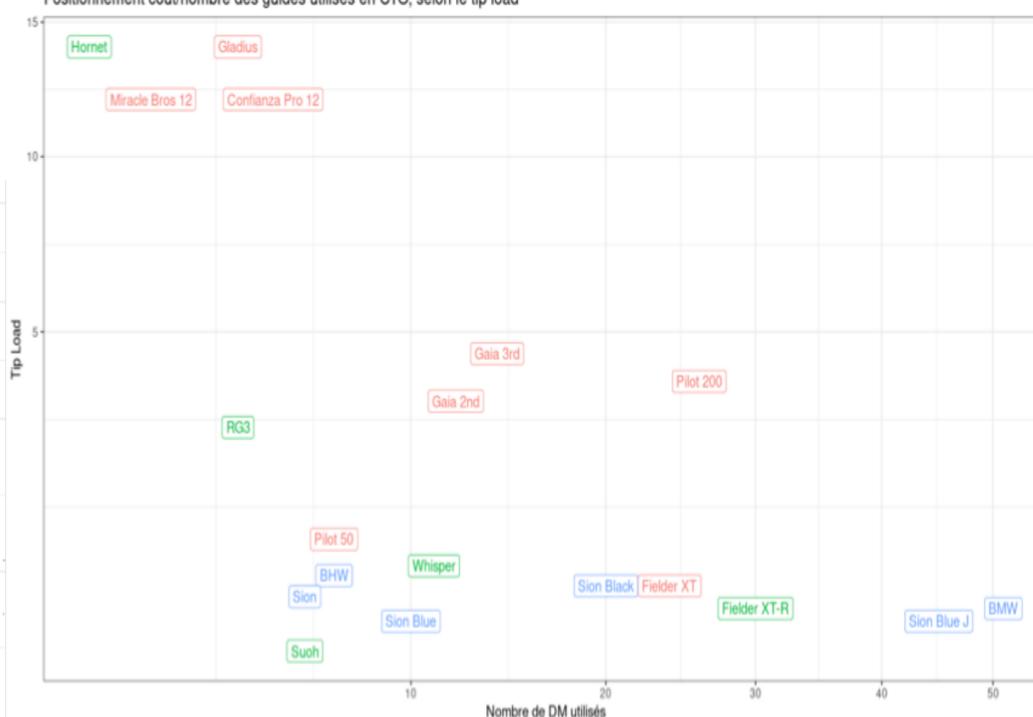
Caractéristiques des interventions

Nombre de patient	41
Nombre d'interventions	45
Age moyen	64,2 ±10,3 ans
Durée moyenne	117 ±51 minutes
Succès	78%
Nombre de DM utilisé par patient	23 ±10

Plan tip load / consommation des guides

La répartition observée est corrélée à l'indication: Plus faible consommation pour les guides de dernière intention.

Positionnement coût/nombre des guides utilisés en CTO, selon le tip load



Conclusion

Notre étude montre l'hétérogénéité des DM utilisés dans la CTO.

L'écart des coûts avec l'ENC confirme le besoin d'une révision de l'acte qui est non spécifique de la CTO.

Limites

L'étude étant monocentrique elle représente la pratique clinique de notre ES. Un travail multicentrique permettrait de valider ou non nos conclusions