

# La télécardiologie pour le suivi des défibrillateurs automatiques implantables (DAI) : retour sur 52 mois d'expérience

ROY S.<sup>1</sup>, JEHL M.<sup>1</sup>, FOUCHÉ R.<sup>2</sup>, LLAMAS C.<sup>1</sup>, ROUX M-F<sup>1</sup>.

1- Service Pharmacie 2- Service Cardiologie - Hôpital Nord Franche-Comté – Site de Montbéliard

N°76

## Introduction

**Télécardiologie** = suivi à distance des patients porteurs de DAI.

**HNFC** : centre de télécardiologie actif avec plus d'un patient sur 5 porteur de DAI télé suivi.

La HAS\* ne précise pas à quels patients proposer la télécardiologie et peu d'études ont montré son impact clinique.

\* Avis de la CEPP sur les DCI simple, double et triple chambre. 02/2007 - Avis de la CNEDIMTS sur les prestations associées aux systèmes de télésurveillance des DAI. 07/2013

Transmetteur + plateforme internet  
Possibilité de télésurveillance événementielle, calendaire et/ou initiée par le patient.



Objectifs : 1- Quels critères d'éligibilité à la télécardiologie ?  
2- Quel impact clinique pour les patients ?

## Matériel & Méthodes

Etude rétrospective, monocentrique, multidisciplinaire

Période d'étude : avril 2010 à août 2014 (52 mois)

Inclusion de tous les patients implantés d'un DAI pendant la période d'étude

Comparaison de 2 cohortes :  
**suivi par télécardiologie**  
**versus**  
**suivi classique (face à face)**

## Résultats

### → Critères d'éligibilité

|                              | Cohorte Télécardiologie | Cohorte Suivi en face à face |
|------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| N patients                   | 68                      | 232                          |
| Age à l'implantation         | 67,7 ± 10,6 ans [40-95] | 67,1 ± 11,4 ans [35-92]      |
| Simple chambre               | 33 %                    | 23 %                         |
| Double chambre               | 9 %                     | 17 %                         |
| Triple chambre               | 58 %                    | 60 %                         |
| Domicile – Hôpital : < 15 km | 57 %                    | 55 %                         |
| 15-50 km                     | 35 %                    | 39 %                         |
| > 50 km                      | 8 %                     | 6 %                          |

**Pas de différence significative**  
( $\alpha = 0,01$ )

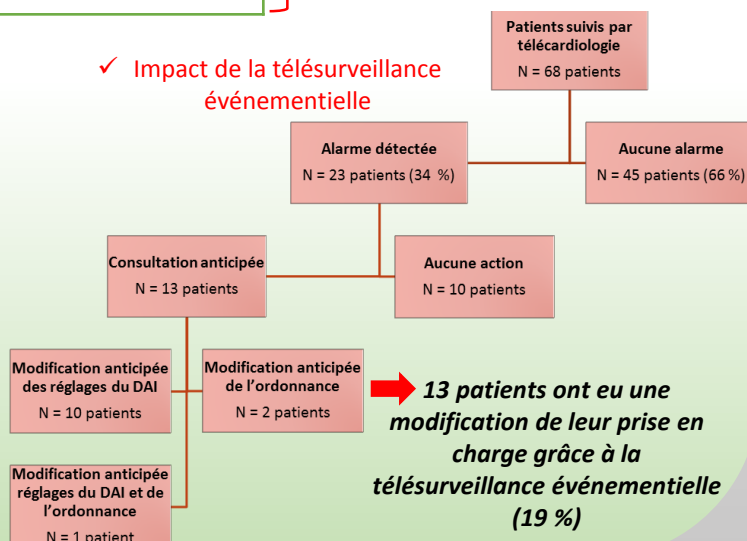
### → Impact clinique

✓ Sur l'activité de consultations

|                          | Cohorte Télécardiologie | Cohorte Suivi en face à face |
|--------------------------|-------------------------|------------------------------|
| N patients               | 68                      | 232                          |
| Nb de consultations / an | 1,8 ± 0,9 [0,0-5,0]     | 1,9 ± 1,2 [0,3-5,2]          |

**Pas de différence significative**  
( $\alpha = 0,01$ )

✓ Impact de la télésurveillance événementielle



## Discussion - Conclusion

Aucun critère d'éligibilité à la télécardiologie n'a été mis en évidence. La télécardiologie ne diminue pas le nombre de consultations chez le cardiologue et les recommandations des Sociétés Européenne et Américaine de cardiologie sont suivies (minimum 1 consultation par an).

La télécardiologie apporte un bénéfice en terme de réactivité, par une modification anticipée de la prise en charge thérapeutique. Le rapport bénéfice/risque semble être en faveur de la télécardiologie pour le patient. La question reste posée quant à l'organisation du télé suivi et sa rémunération.