

DEFIBRILLATEURS AUTOMATIQUES IMPLANTABLES (DAI) : RESPECTONS-NOUS LES RECOMMANDATIONS DES SOCIÉTÉS SAVANTES ET DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ DANS LA PRATIQUE QUOTIDIENNE ?

Auteurs: Prevost P.¹, Augeraud C.², Chapuis B.², De Cazanove F.²,
¹Interne Pharmacie, ²Pharmacien - Service pharmacie, CH Côte Basque 13, avenue de l'interne Jacques Loëb – Bayonne.

INTRODUCTION

Le DAI est devenu le traitement préventif de choix de la mort subite par troubles du rythme ventriculaire. Son utilisation limitée dans les années 1990 à la prévention secondaire s'est élargie aujourd'hui à une utilisation en prévention primaire. En 2008, la HAS a défini les indications de pose des défibrillateurs pour leur remboursement en se basant sur les recommandations des sociétés savantes. En 2010, l'European Society of Cardiology (ESC) élargit de nouveau les indications. Depuis le 1^{er} mars 2011, tous les DAI ont été radiés de la liste LPPR et ont été intégrés aux GHS. La pharmacie du CH de Bayonne, dans le cadre du Contrat de Bon Usage, suit les implantations des DAI dans son établissement.

OBJECTIF

L'objectif de ce travail a été d'évaluer notre pratique (à savoir si les recommandations dans notre centre étaient ou non bien respectées) sur 2 périodes entre lesquelles la prise en charge a changé.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Entre mars et juin 2010 et entre mars et juin 2011, nous avons analysé de manière rétrospective toutes les implantations réalisées. Nous avons relevé les caractéristiques des patients implantés (âge, sexe, pathologie cardiaque, fraction d'éjection ventriculaire gauche, Classe NYHA, intervalle QRS et informations médicales pertinentes), le type d'implantation (primo-implantation, remplacement de boîtier en fin de vie ou autre, « upgrading ») et s'il s'agissait de prévention primaire ou secondaire. Enfin, nous avons vérifié la conformité des indications de pose par rapport aux référentiels de l'ESC (en tenant compte de la classe de recommandations et du niveau de preuve).

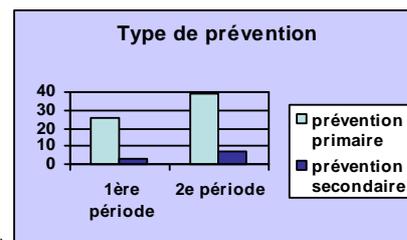
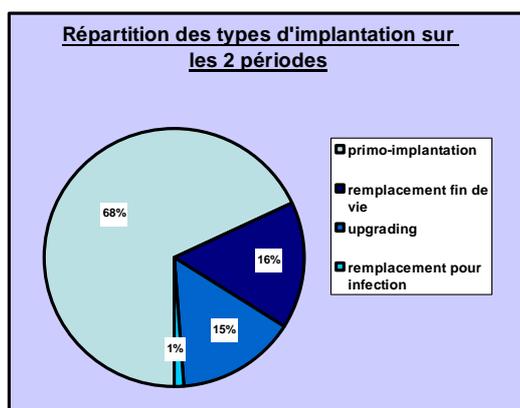
RÉSULTATS

75 patients au total ont été implantés : âge moyen 68 ans allant de 33 ans à 85 ans, 64 hommes (85%) et 11 femmes (15%). La répartition des implantations est la suivante :

- 1^{ère} période « en sus du GHS » 29 patients avec 0 % de DAI simple chambre, 24 % de double et 76 % de triple chambre.
- 2^{ème} période « dans le GHS » 46 patients avec 9 % de DAI simple chambre, 35 % de double et 56 % de triple chambre.

On observe une hausse de plus de 58 % des implantations en une année (29 contre 46).

La part de la prévention primaire est supérieure à 80% dans les deux périodes.



Si l'on se base sur les référentiels de l'ESC,

- 43 (57%) implantations correspondent à une indication de classe I niveau de preuve A
- 6 (8%) correspondent à une indication de classe I niveau de preuve B
- 2 (3%) correspondent à une indication de classe I niveau de preuve C
- 21 (28%) correspondent à une indication de classe IIa niveau de preuve B
- 3 (4%) correspondent à une indication de classe IIa niveau de preuve C

DISCUSSION ET CONCLUSION

Toutes les indications de pose de défibrillateur étaient conformes aux référentiels. Toutefois, 3 indications de resynchronisation cardiaque ont été relevées comme discutables (non conformité aux référentiels et publications controversées) que les médecins ont justifiées par des arguments purement cliniques. L'augmentation des poses entre les 2 périodes s'explique certainement par l'élargissement des indications publiées par l'ESC. La part des DAI triple chambre est plus importante par rapport aux données nationales (45% en 2010) probablement liée à la population âgée du Pays Basque. Les praticiens de notre établissement respectent les recommandations pour le bénéfice du patient, au détriment des crédits alloués au GHS.