

A. Fresca¹, L.Revelli², P. Rascle¹, F.Farhat², H. Constant¹

1.Pharmacie, Groupement Hospitalier Est, Hospices Civils de Lyon ; 2. Service de chirurgie cardiovasculaire B, Groupement Hospitalier Est, Hospices Civils de Lyon

Contexte

86

Problèmes de cicatrisation après sternotomie = complication classique en chirurgie coronarienne avec double prélèvement d'artères mammaires entraînant :

- Allongement de la durée de séjour
- Initiation d'antibiothérapie ± onéreuse
- Reprises chirurgicales au bloc

👉 **Objectif** : réaliser une évaluation clinique et économique sur l'intérêt de l'utilisation préventive du pansement de TPN à usage unique PICO® en vue d'un référencement.

Matériels & Méthodes

- Etude randomisée, prospective, monocentrique, en ouvert sur 50 patients
- Pansement PICO® vs pansement sec jusqu'à ablation des drains
- Critères d'inclusion :
 - Adulte > 18 ans
 - Opéré pour un pontage coronarien avec ou sans CEC
 - Prélèvement de 2 artères mammaires internes
 - Présentant au moins un facteur de risque : diabète, dialyse, BPCO, IMC > 30 et sexe féminin
- **Données cliniques** recueillies à partir du dossier médical
 - Caractéristiques du patient : âge, sexe, comorbidités
 - Complications : reprise chirurgicale au bloc et type de chirurgie associée, durée de réadmission en service de réanimation, antibiothérapie
- **Données économiques** recueillies auprès de la DIM
 - Groupes Homogènes de Malades (GHM)
 - Durées totale du séjour et de réadmission en réanimation
 - Coût du supplément de réanimation

Résultats

👉 Evaluation clinique

	PICO® n = 27	Standard n = 23	
Âge (ans)	65 ± 12	66 ± 11	
Nb moyen de facteur de risque (n)	2	2	
Durée totale moyenne de séjour (jour)	12 ± 5	20 ± 17	$p = 0,07$
Complications (n)	0	4	
Instauration antibiothérapie (n)	0	4	
Reprise chirurgicale au bloc (n)	0	3	
Réadmission en service de réanimation (n)	0	3	
Durée moyenne séjour réadmission parmi les réadmis (jour)	0	24	$p = 0,18$

• Types d'infection :

- 1 sternite
- 1 médiastinite
- 2 infections purulentes de paroi

• Classes et molécules :

- *Carbapénèmes* : imipenem, meropenem,
- *Glycopeptides et dérivés* : daptomycine, vancomycine
- *Pénicillines* : pipéracilline/tazobactam, amoxicilline
- *Fluoroquinolones* : ofloxacine, ciprofloxacine

par fermeture directe, **aucune** TPN conventionnelle

👉 Evaluation économique

		PICO® n = 27	Standard n = 23		
Numéro GHM	C M A = X	Valorisation GHS (€)	Effectif (n)	Durée séjour sup à borne haute	Durée séjour sup à borne haute
05C05X*	1	9871,4	5	1 (+5j)	3
	2	11417,3	11	0	11
	3	12832,7	4	0	3
	4	17744,0	1	0	4
05C04X**	1	11597,5	1	0	0
	2	13734,9	3	0	0
	3	16500,2	2	0	1
	4	19464,4	0	0	1

Détail complications du groupe standard

	Patient N°	1	2	3	4
Coût antibiothérapie (€)		70,1	426,3	2206,4	542,8
Durée réadmission réanimation (j)		20	0	50	3
Coût supplément réadmission réanimation (€)		16081	0	28801	1930

* = Pontage aortocoronarien sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau X
 ** = Pontage aortocoronarien avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau X

Discussion & Conclusion

👉 Du point de vue hospitalier, le coût d'un pansement PICO® (150€ TTC) représente une faible part dans le tarif du séjour par rapport au montant perçu pour le séjour du patient, de l'ordre de 1%. Ce coût est amorti par l'absence de complications et d'instauration d'antibiotiques coûteux et par la réduction de la durée de réadmission en service de réanimation et donc de la durée totale de séjour. Ces réductions permettent d'augmenter la disponibilité des lits dans les services de soins et de réanimation accroissant à terme l'activité hospitalière.

👉 Le dispositif PICO® semble prometteur sur le plan clinique et économique pour l'hôpital et la qualité de vie des patients. Il est cependant nécessaire d'inclure plus de participants dans l'étude pour augmenter la puissance statistique des tests et pouvoir conclure sur l'efficacité du pansement PICO®. En effet, nos résultats tendent vers ceux rapportés par Witt-Majchrzak (1) qui retrouvait une efficacité statistiquement significative pour le dispositif PICO®.