

## Mots-clés : DAI, Indications, Audit

Sophia SMIRES<sup>1</sup> ([ssmires@hotmail.fr](mailto:ssmires@hotmail.fr)), Guillaume GALIDIE<sup>2</sup>, Emmanuelle CAUCHETIER<sup>3</sup>, Mohand GOUDJIL<sup>2</sup>, Jean-Luc PONS<sup>3</sup>  
<sup>1</sup> Interne en pharmacie hospitalière, <sup>2</sup> Cardiologue praticien hospitalier, <sup>3</sup> Pharmacien praticien hospitalier  
 Centre hospitalier Victor Dupouy, 69 rue du Lieutenant-Colonel Prudhon-95107 Argenteuil Cedex

### Contexte:

A partir de juin 2020, la nouvelle réglementation prévoit le suivi des indications des poses de défibrillateurs automatiques implantables (DAI). Les indications qui justifient le choix d'un boîtier de DAI double ou triple chambre reposent sur celles des stimulateurs cardiaques.

### Objectif:

Les indications renseignées au sein du centre hospitalier d'Argenteuil (CHA) respectent-elles les indications proposées par la Haute Autorité de Santé (HAS) et la société européenne de cardiologie (ESC) ?

### Matériels et méthodes:

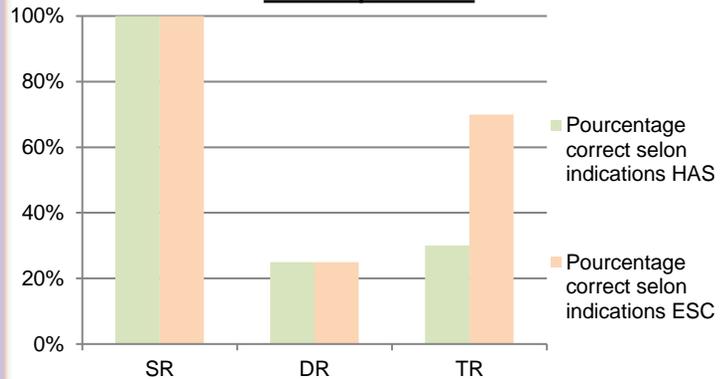
- Etat des lieux de la littérature concernant les indications proposées par la HAS et l'ESC pour les défibrillateurs et les stimulateurs cardiaques.
- Extraction des dossiers patients (DP) opérés pour pose de DAI en 2019 à partir du logiciel Cristal Link utilisé sur l'hôpital. Les patients opérés pour changement de boîtier de DAI sont exclus de notre étude. Les informations suivantes sont extraites : motif d'hospitalisation, NYHA<sup>1</sup>, FEVG<sup>2</sup>, durée du QRS, prescription de  $\beta$ -bloquants.
- Taux de conformité des DP primo-implantés de DAI aux indications proposées par la HAS et par l'ESC. Lorsque des informations sont non retrouvées explicitement mais déduites sans équivoque de la clinique, le DP est considéré conforme.
- Comparaison de la proportion de TR<sup>3</sup> sur l'ensemble de l'activité de pose de DAI du CHA en 2019 (renouvellement compris) avec d'autres centres hospitaliers.

### Résultats:

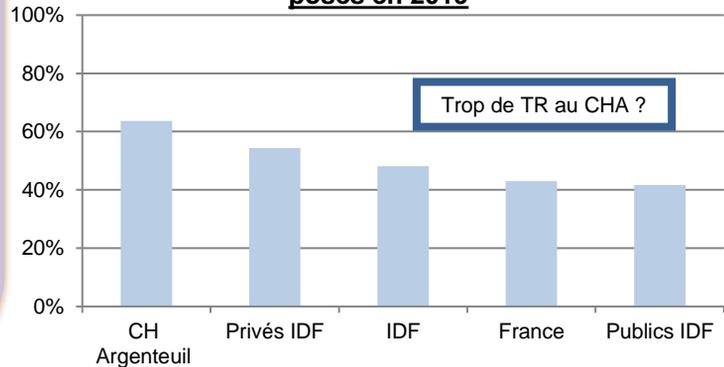
- ❖ 14 indiqués en **prévention secondaire** (TV syncopale, antécédent de mort subite récupérée)
  - ❖ 36 indiqués en **prévention primaire** (FEVG  $\leq 35\%$ , traitement optimisé et NYHA  $\geq II$ )
  - ❖ **100%** des poses de **simple chambre correspondent aux indications**
  - ❖ Indications des **16 DR** :
    - ▶ 8 en prévention secondaire
      - 5 pour  $\beta$ -bloquants entraînant un risque de bradycardie ☁☁
      - 3 pour optimisation de la discrimination dans le cas des TV<sup>6</sup> syncopales ☀☀
    - ▶ 8 en prévention primaire (dont **4 DP sans score de NYHA** et 3 DP avec score de NYHA déduit)
      - 6 pour  $\beta$ -bloquants entraînant un risque de bradycardie ☁☁
      - 1 pour dysfonction sinusale ☁☀
      - 1 pour BAV<sup>7</sup> ☀☀
  - ❖ Indications des **30 TR** :
    - ▶ 3 en prévention secondaire
      - 2 pour bradycardie avec FEVG  $< 45\%$  ☁☀
      - 1 upgrade pour FEVG devenue  $\leq 35\%$  ☁☀
    - ▶ 27 en prévention primaire (dont **8 DP sans NYHA**, 4 DP avec NYHA déduit et **1 DP sans FEVG**)
      - 15 pour IC<sup>8</sup> sévère FEVG  $\leq 35\%$  et QRS  $> 120ms$  (3 DP avec QRS déduit car BBG<sup>9</sup> complet) ☀☀☀
      - 5 pour IC sévère avec FA<sup>10</sup> et FEVG  $\leq 35\%$  avant ablation jonction AV<sup>11</sup> ☁☀
      - 6 pour bradycardie avec FEVG  $< 45\%$  ☁☀☀
      - 1 upgrade pour FEVG devenue  $\leq 35\%$  ☁☀
- Conformité indications HAS    ☀☀ Conforme  
■ Conformité indications ESC    ☁☁ Non conforme

50 DAI primo-implantés en 2019 (4 SR<sup>4</sup>, 16 DR<sup>5</sup>, 30 TR)

### Taux de conformité des DP primo-implantés de DAI aux indications proposées par la HAS et par l'ESC



### Proportion de TR sur l'ensemble des DAI posés en 2019



### Conclusion et Perspectives :

- ▶ Les indications proposées par l'ESC sont plus larges que celles de la HAS ce qui explique la meilleure conformité des dossiers.
- ▶ Dans 26 % des dossiers patients de DAI, des informations essentielles à la justification ne sont pas retrouvées (score de NYHA, FEVG) et dans 20 % des DP elles sont déduites (score de NYHA, durée QRS).
- ▶ En comparaison avec des centres hospitaliers d'IDF publics ou privés, la part des DAI TR est nettement supérieure au CH d'Argenteuil.
- ▶ Mise en place d'un nouveau document de traçabilité pour les DAI et les stimulateurs cardiaques, sous forme d'arbre décisionnel, afin de s'assurer de la conformité des indications choisies par les rythmologues à celles proposées par l'ESC et/ou la HAS.