

P. Cavagna¹, L. Nicolas-Sacy¹, L. Paulatto², N. Pons-Kerjean¹, M. Chalopin¹

¹ Pharmacie, Hôpital Beaujon, GHU Nord Université de Paris, AP-HP, France

² Radiologie interventionnelle, Hôpital Beaujon, GHU Nord Université de Paris, AP-HP, France

Introduction

La prise en charge de l'ischémie mésentérique aiguë (IMA) d'origine thrombo-embolique repose sur la thrombectomie réalisée en chirurgie vasculaire par laparotomie.



Un système innovant de thrombo-aspiration permet de réaliser une ablation des embolus frais et des thrombus par voie endovasculaire en radiologie interventionnelle.

Objectifs

Evaluer l'impact **clinique** et **économique** du traitement de l'IMA précoce par thrombo-aspiration

Matériels et Méthode

Comparaison rétrospective d'un groupe de patient traité par thrombo-aspiration et d'un groupe de patient traité par laparotomie sur l'année 2019

Impact clinique

Critères de souffrance intestinale

Lactatémie, tension artérielle, CRP, saturation en oxygène

Critères de réussite

Revascularisation, résection intestinale, nutrition parentérale, mortalité, durée de séjour

Impact économique

Coûts directs hospitaliers sur la durée d'hospitalisation fournis par le département d'information médicale de notre établissement

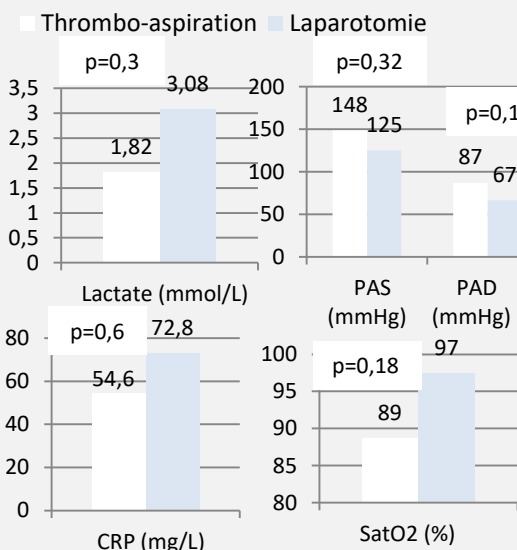
Comparaison des variables catégorielles par test de Fisher et comparaison des variables quantitatives par test de Mann-Whitney-Wilcoxon
Logiciel RStudio (version 3.2.4)

Résultats

Thrombo-aspiration en radiologie interventionnelle

6 patients
Age: 64 ans ± 14
50% d'hommes

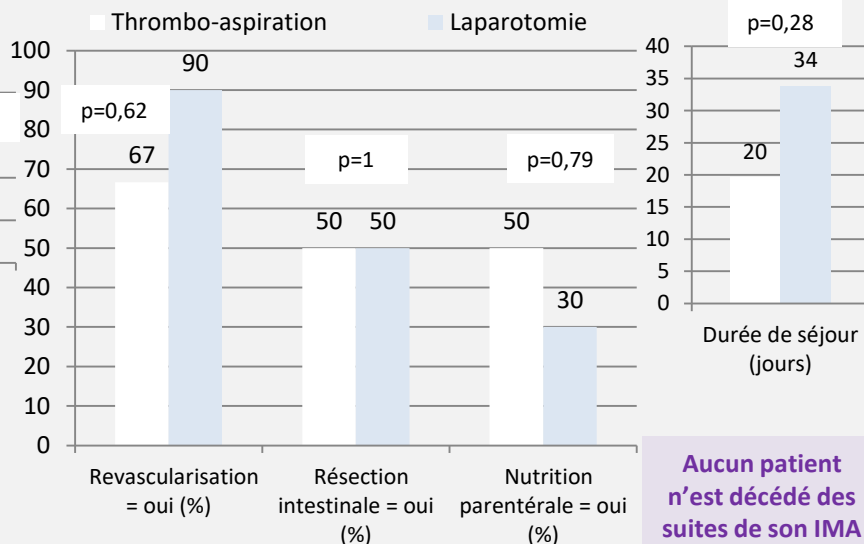
Critères de souffrance intestinale



Laparotomie en chirurgie vasculaire

10 patients
Age: 67 ans ± 13
50% d'hommes

Critères de réussite



Aucun patient n'est décédé des suites de son IMA

Coût

Le coût moyen d'une prise en charge par thrombo-aspiration (acte + dispositifs médicaux + durée moyenne de séjour) est de 24 018€

Le coût moyen d'une prise en charge par laparotomie (acte + dispositifs médicaux + durée moyenne de séjour) est de 26 211€

p=0,79

Discussion/Conclusion

Il n'y a pas de bénéfice clinique ou de gain de coût à l'utilisation de la thrombo-aspiration par rapport à la chirurgie vasculaire. Néanmoins, le nombre de patient inclus est faible et le recueil des coûts n'est pas exhaustif. Les médecins de RI ont émis des réserves sur l'efficacité de la thrombo-aspiration dans l'IMA. Une enquête de satisfaction pourrait être menée afin d'approfondir l'évaluation de cette technique.