

INTERET DU RERERECHEMENT D'UN CATHETER D'ECHOGRAPHIE INTRA-CARDIAQUE (ICE) A USAGE UNIQUE EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE : ETUDE DE COÛT

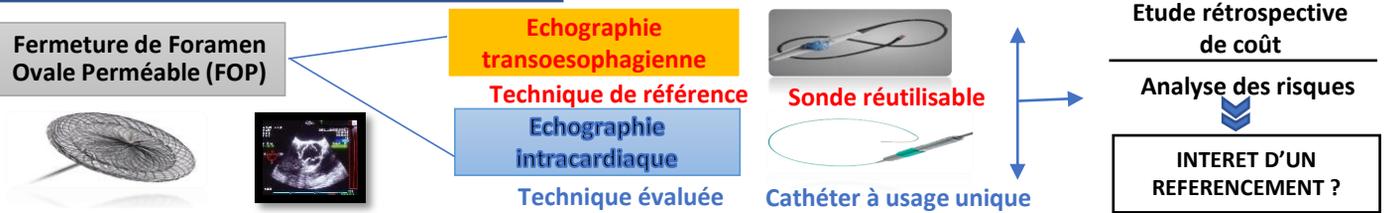
T. INOURI, L. TORTOLANO, V. ARCHER, M. PAUL
Pharmacie, Groupe Hospitalier Henri Mondor, APHP, Créteil.
inouritinhinane@gmail.com



n°93

Mots clés : échographie intracardiaque, échographie transoesophagienne, ViewFlex XTRA ICE®

INTRODUCTION – MATERIELS & METHODES

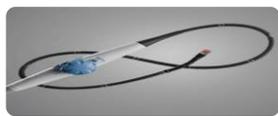


RESULTATS

Etude en 2019 sur 35 FOP

ETUDE DE COÛT	Echographie Transoesophagienne (ETO)	ViewFlex Xtra ICE® (Abbott)	Commentaires
Acquisition / Maintenance	Sonde : 18 683 € amorti sur 8 ans (achat), 12 814 € par an (maintenance) Echographe : 71 000 € amorti sur 8 ans (achat), 7 485 € par an (maintenance)	Dispositif et console : 113 400 € par an	ICE® coûte plus cher
Désinfection	Matériel/consommables : 16 805 € par an Personnel : 819 € par an	☹	L'absence de désinfection avec ICE® permet de pallier à l'indisponibilité de la sonde
Personnel	13 282,5 € par an	1 750 € par an	ICE® permet de libérer du temps personnel d'anesthésie et d'échographie
Anesthésie générale	1 750 € par an	☹	ICE® permet de s'affranchir de l'anesthésie générale
Elimination	☹	17.6 € en 2019 (29,4 kg)	Coût d'élimination négligeable
Coût total	63 166.7 € par an	115 167.5 € par an	
Coût / FOP	1804.8 €	3290.5 €	Surcoût de 1485 €

EVALUATION MEDICALE



REUTILISABLE

Champ de visualisation large

Image 3D

Plus de risque de complications



USAGE UNIQUE

Alternative à l'ETO si contre-indication

Qualité d'image différente

Inversion des repères

Gain de temps opératoire

Sécurité et confiance équivalentes

Nécessité d'expertise et d'un abord vasculaire

ANALYSE DES RISQUES

ETO ANESTHESIE GENERALE

Complication Criticité	Inhalation	Instabilité hémodynamique	Perforation digestive	Hématémèse	Troubles du rythme transitoire
Vraisemblance estimée (1 à 5)	1. Très improbable	4. Possible/Probable	1. Très improbable	3. Peu probable	3. Peu probable
Gravité (1 à 5)	4. Critique	4. Critique	5. Catastrophique	1. Mineure	2. significative

DISCUSSION & CONCLUSION

Malgré un **surcoût** avec ICE®, le risque de complications est **moindre**. Une **courbe d'apprentissage** s'avère nécessaire mais n'est pas un frein pour les utilisateurs. Ces données sont intégrées au renforcement du **circuit ville-hôpital** pour un **référencement d'ICE®** notamment pour les **patients à risque**.