

Evaluation de l'utilisation du dispositif d'assistance circulatoire temporaire

IMPELLA® CP en cardiologie interventionnelle

E.BOUILLOT, A.CHERPIN, F.PEYRON, A.REMACLE BONNET, L.BONELLO, M.BUES-CHARBIT

AP-HM – Nord, Chemin des Bourrely, 13915, Marseille cedex 20

elodie.bouillot@hotmail.fr

IMPELLA® - Cardiologie - Séjours

Introduction - Objectifs

Le cathéter IMPELLA® CP a été référencé pour l'usage exclusif du plateau technique de cardiologie interventionnelle de notre Hôpital en l'absence d'accès rapide à l'unité de circulation extra corporelle. Il s'agit d'une assistance circulatoire mécanique temporaire principalement indiquée dans le choc cardiogénique réfractaire (CCR).

➔ L'objectif de ce travail est de réaliser un bilan clinique et économique lié à l'utilisation de ce dispositif sur une période de 4 ans.

Matériels - Méthodes

Etude observationnelle rétrospective réalisée entre :
le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2020.

Les critères relatifs aux patients et à leur évolution clinique ainsi que les coûts et la valorisation des séjours ont été déterminés.

Données colligées et pseudo-anonymisées au sein d'un tableur Excel®.

Dossiers patients informatisés (Axigate®)

Comptes rendus de coronarographie et d'hospitalisation

Analyse des séjours par le Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (Cora®)

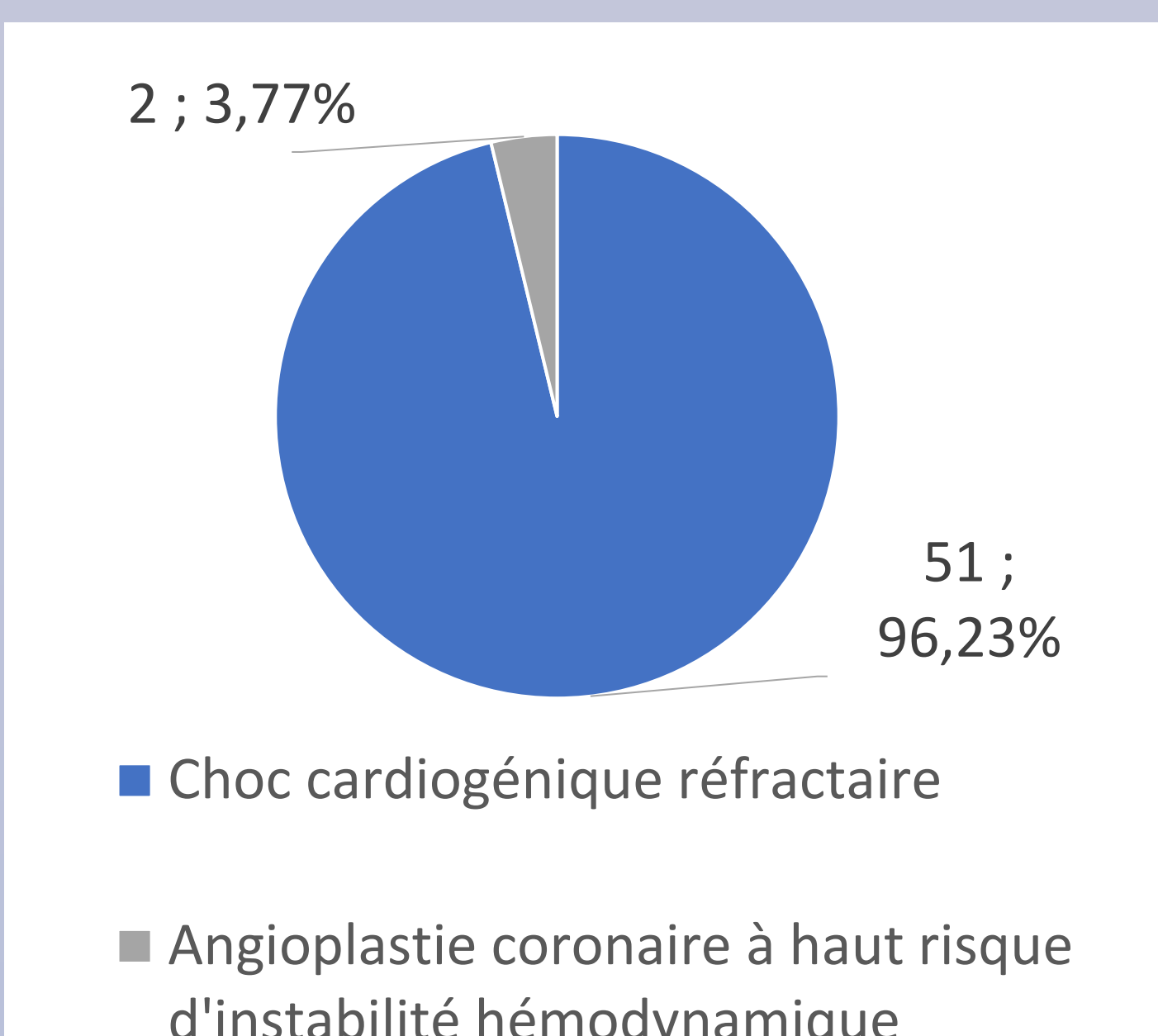
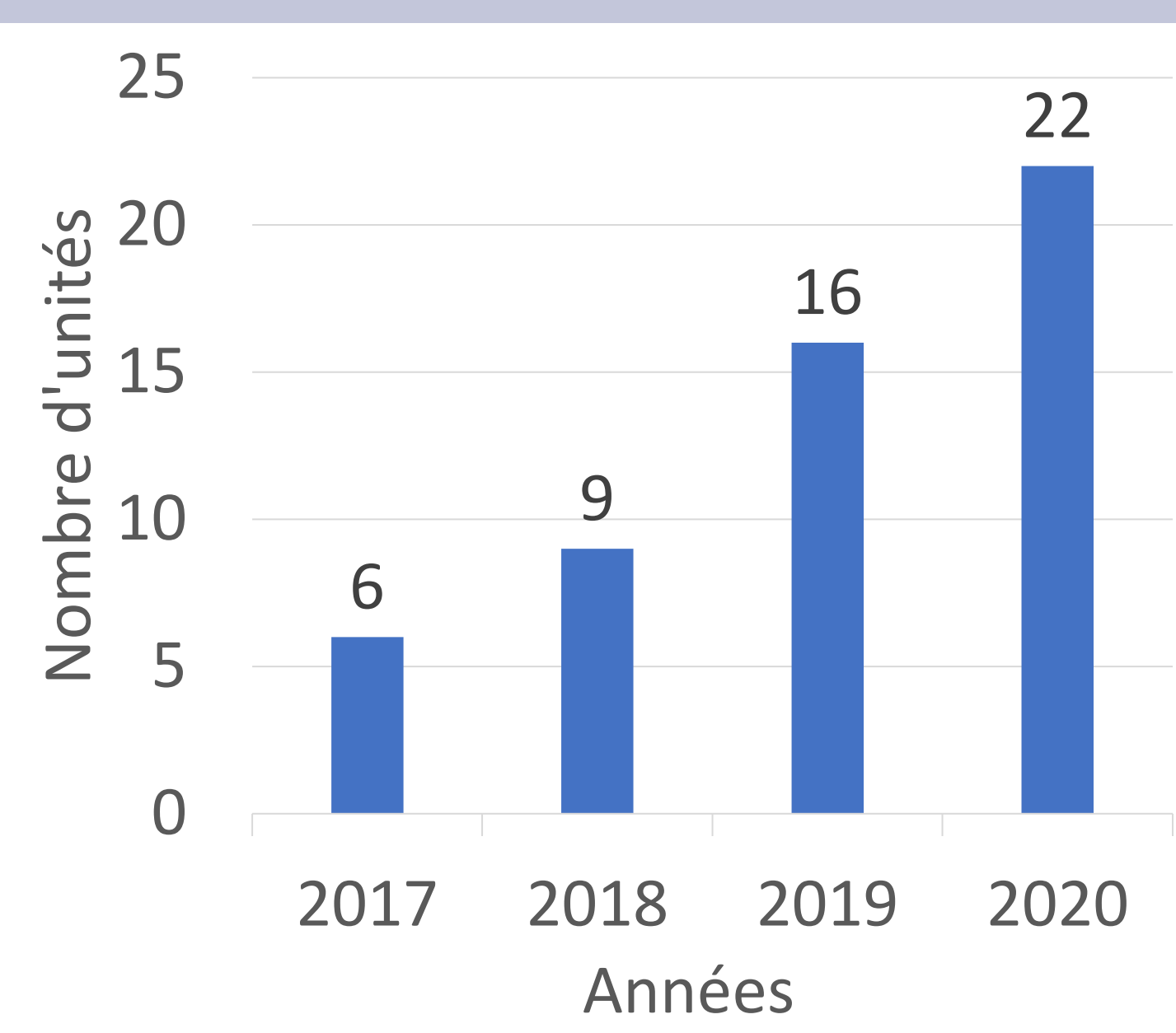
Détermination des Groupes Homogènes de Malades (GHM), Groupes Homogènes de Séjours (GHS), et valorisations

Estimation des coûts directs des séjours étudiés, à partir des données du contrôle de gestion de l'AP-HM

Coût du dispositif Impella®

Dispensations nominatives pharmaceutiques en sus de la Tarification à l'Activité (T2A) (Pharma®)

Résultats



Nombre annuel d'unités d'Impella® CP dispensées sur la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2020.

Analyse des étiologies ayant conduit à une pose d'Impella® CP.

Impella® CP		
Effectif	53	
Sexe		
- Homme	46	(86,79%)
- Femme	7	(13,21%)
Sex-ratio	6,57	
Age moyen (en années)	63,78	
Durée Moyenne de Séjour (en jours)	10,45	
Min	0	
Max	56	
Médiane	5,00	

Comorbidités		
- Diabète	24	(45,28%)
- Hypertension artérielle	23	(43,40%)
- Dyslipidémie	15	(28,30%)
- Tabagisme	27	(50,94%)
- Obésité/surpoids	35	(71,43%)

Répartition au sein des services		
- Hospitalisation médicale	31%	
- Réanimation	34%	
- Soins intensifs cardiologiques	33%	
- Unité de surveillance continue	2%	

Données démographiques et cliniques des patients ayant bénéficié d'Impella® CP.

La récupération myocardique a été effective chez 17 patients.

Un arrêt précoce du dispositif et/ou un décès ont été répertoriés pour 25 patients.

Pour 11 autres, l'Impella® CP a été un intermédiaire dans le cadre d'une prise en charge plus lourde, entraînant un transfert de ces derniers vers un centre de référence (Hôpital de La Timone, AP-HM) :

- 7 implantations d'ECMO VA (13,73%) (« bridge to bridge ») ;
- 3 poses d'assistance circulatoire mécanique permanente (Heartmate®) (5,88%) (« bridge to destination therapy ») ;
- 1 transplantation cardiaque (1,96%) (« bridge to transplant »).

Le taux de survie pour les patients ayant bénéficié d'IMPELLA® est de 49% (26 patients).

Niveau de sévérité des GHS	Nombre de séjours	
1	13	(25%)
2	9	(17%)
3	14	(26%)
4	10	(19%)
Autres (E, J, T)	7	(13%)
Total	53	(100%)

Répartition de la sévérité des séjours des patients ayant bénéficié d'Impella® CP.



Dépenses

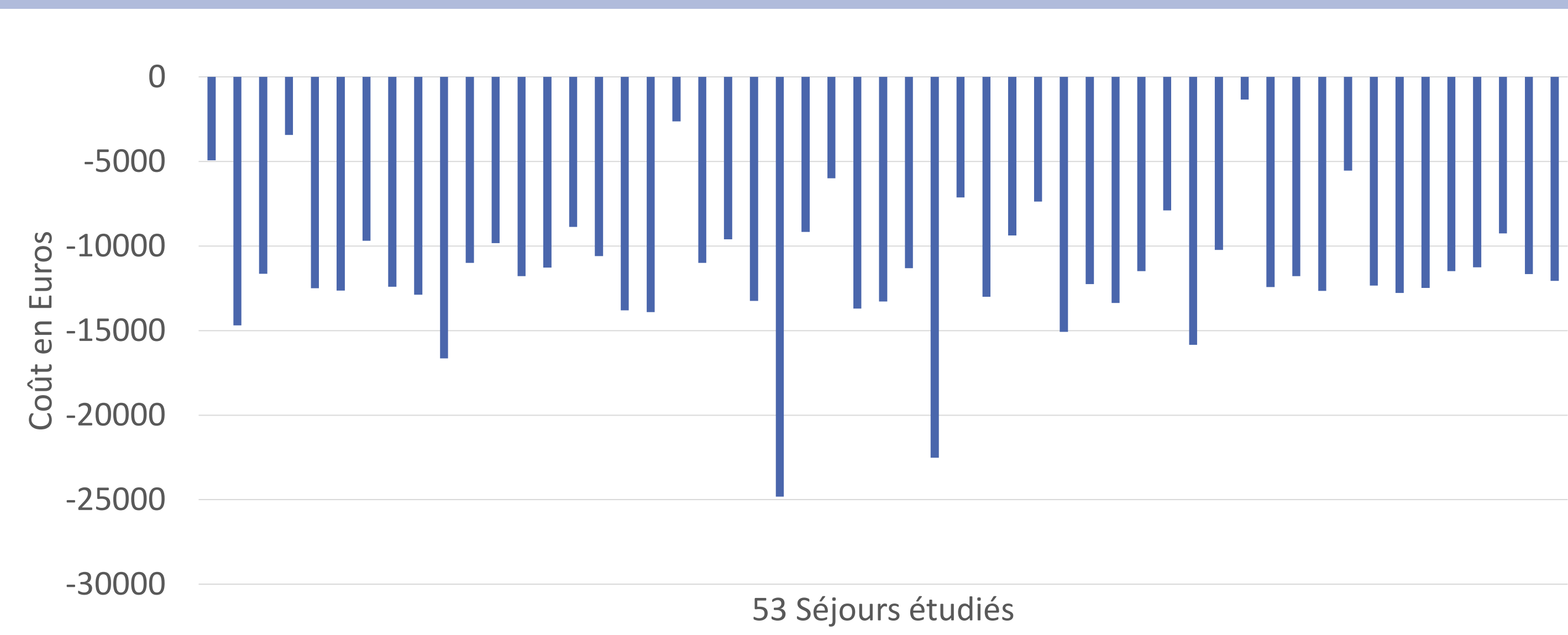
total = 1 361 777 €
min = 14 280 €
max = 154 985 €
moyenne = 25 694 €

Valorisation

total = 762 089 €
min = 744 €
max = 91 527 €
moyenne = 14 379 €

Dépenses liées au dispositif Impella® = 56 % des dépenses

Valorisation des séjours et des dépenses pour les 53 séjours.



Balance économique des séjours concernant les patients ayant eu une pose d'Impella® CP.

L'ensemble de 53 séjours est déficitaire.

Valeur du déficit = - 599 688 €.

min = - 1 337 € ; max = - 24 824 € ; médiane = - 11 653 €.

Discussion - Conclusion

L'IMPELLA® est un dispositif présentant un intérêt clinique dans des conditions très précises. Son coût élevé et l'absence d'inscription sur la liste des remboursements en sus représentent une charge financière importante pour l'établissement. Ainsi, l'optimisation de la cotation des futurs séjours constitue une nécessité.