

T. Richard<sup>1</sup>, S. Wisniewski<sup>1</sup>, P. Ohlmann<sup>2</sup>, B. Gourieux<sup>1</sup>

(1) Service de Pharmacie-Stérilisation — Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

(2) Service de cardiologie interventionnelle — Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Contact : sandra.wisniewski@chru-strasbourg.fr

## Contexte et Objectifs de l'étude

Les endoprothèses coronaires imprégnées de molécules (DES) sont facturées en sus des groupes homogènes de séjours. Leur remboursement est fixé par la Liste des produits et des Prestations Remboursables (LPPR) définie par l'assurance maladie. Le taux d'utilisation au CHU de Strasbourg (HUS) est de 91,3 % à fin 2015.

Pour répondre au contrat d'objectifs et de moyens, une évaluation de leur bon usage selon la LPPR a été mise en œuvre. Les résultats seront comparés à ceux obtenus lors d'une précédente étude de 2014 (méthodologie identique).

## Matériels & Méthodes

Étude rétrospective des angioplasties coronaires avec pose de DES

Extraction de la liste des DES posés aux HUS du 1<sup>er</sup> décembre au 31 décembre 2015 (Logiciel CardioReport®)

Sélection des dossiers pour lesquels :

- L'indication n'était pas enregistrée
- La pose était réalisée sur le tronc commun
- Le nombre de stents par patient était > 3
- Aucune indication évidente n'était présente :

Diabète et/ou Diamètre de l'artère > 3 mm et/ou Longueur de la lésion > 15 mm (DDL)

Révision des dossiers (Logiciel Dxcare®)

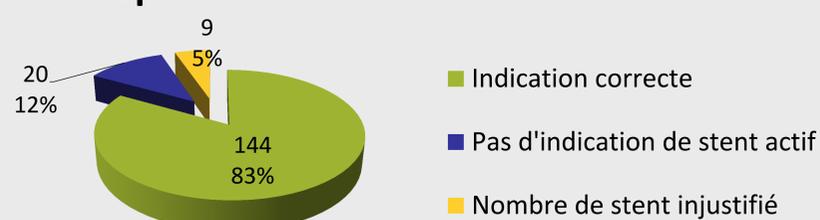
&

Validation des résultats par un cardiologue référent

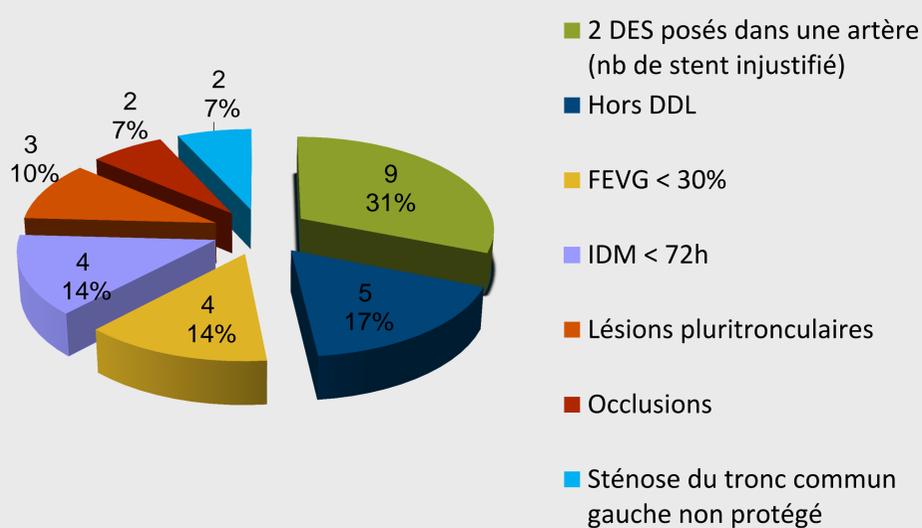
## Résultats

Données comparées	Étude 2014 (du 01/10 au 31/12)	Étude 2015 (du 01/12 au 31/12)
DES posés	402	173
Indication validée d'emblée	248 (62 %)	54 (31 %)
Révision des dossiers	154 (38 %)	119 (69 %)
Non-conformités (NC)	52 (13 %)	29 (17 %)

### Répartition des indications des stents



### Répartition des types de non conformités



Types d'écart hors LPPR	DES impliqués (nb de cas)
2 DES posés dans une artère (nb de stents injustifié)	Ultimaster® (n= 4)
	Promus premier® (n= 2)
	Resolute integrity® (n= 2)
	Xience alpine® (n= 1)
Hors DDL	Xience alpine® (n= 2)
	Ultimaster® (n= 2)
FEVG <30%	Resolute integrity® (n= 4)
IDM <72 h	Biomatrix® (n= 3)
Lésions pluritronculaires	Ultimaster® (n= 1)
	Ultimaster® (n= 3)
Occlusions	Ultimaster® (n= 2)
	Biomatrix Flex® (n= 1)
Sténose du tronc commun gauche non protégé	Ultimaster® (n= 1)
	Ultimaster® (n= 1)

## Discussion & Conclusion

- Augmentation de 4 % des NC → Pas de biais méthodologique (méthodologie identique), évolution de la LPPR
- Indications de la LPPR plus restrictives que la littérature → Justification des cardiologues de l'implantation des DES selon l'anatomie du patient et selon la littérature
- Partenariat cardiologue/pharmacien → Rappel de la nécessité de noter dans les dossiers les éléments justifiant la pose d'un DES

→ Usage satisfaisant et justifié des DES en décembre 2015