

# UNE PONCTION TRANSSEPTALE SANS AIGUILLE ? RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LE SYSTÈME DE RADIOFRÉQUENCE VERSACROSS® EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE



K. Itoua-Gassaye, A. Heux, A. Erichot, E. Divol Equipe pharmaceutique du pôle cardiovasculaire et métabolique, Hôpital Rangueil, CHU de Toulouse

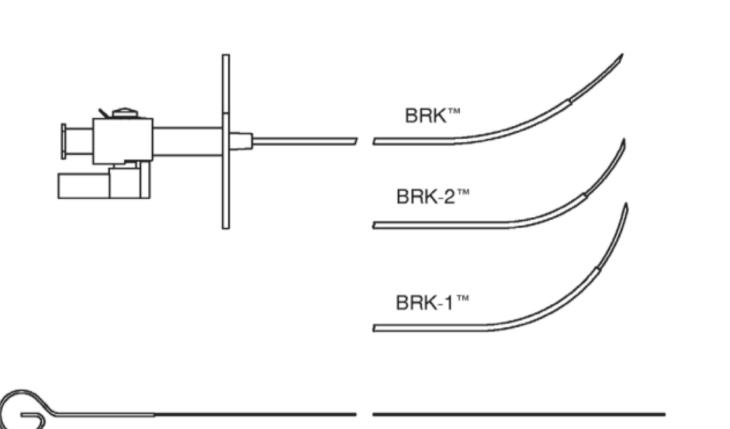
Mots-clés: transseptal – radiofréquence – fermeture d'auricule

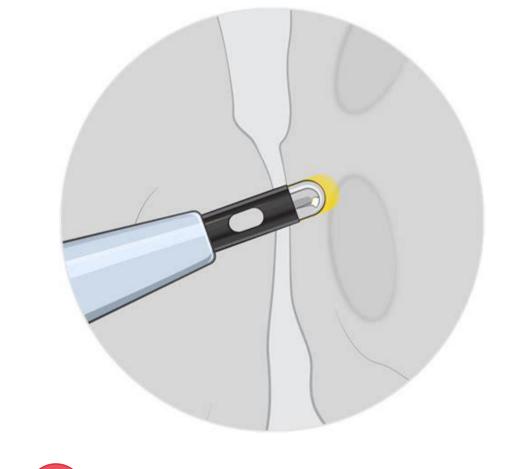
<u>Contact</u>: itoua-gassaye.khevin@outlook.fr

#### **INTRODUCTION**

La **ponction transseptale (PTS)** est une technique utilisée afin obtenir un accès à l'oreillette gauche, nécessaire lors de la prise charge interventionnelle de maladies structurelles du cœur gauche.

Cette ponction est réalisable à l'aide **d'aiguilles : mécaniques** ou de **radiofréquence (RF)**. La RF permettant la réalisation d'une PTS plus efficace et plus sécuritaire que la ponction mécanique, l'aiguille NRG® (Baylis) était historiquement utilisée pour les septums cardiaques complexes : cicatriciel, hostile ou avec prothèse.





Aiguille RF **NRG**® – Baylis

1 Aiguille mécanique BRK® – St Jude Medical

<u>Images 1-2</u>: Aiguilles référencées pour la réalisation de PTS en cardiologie interventionnelle

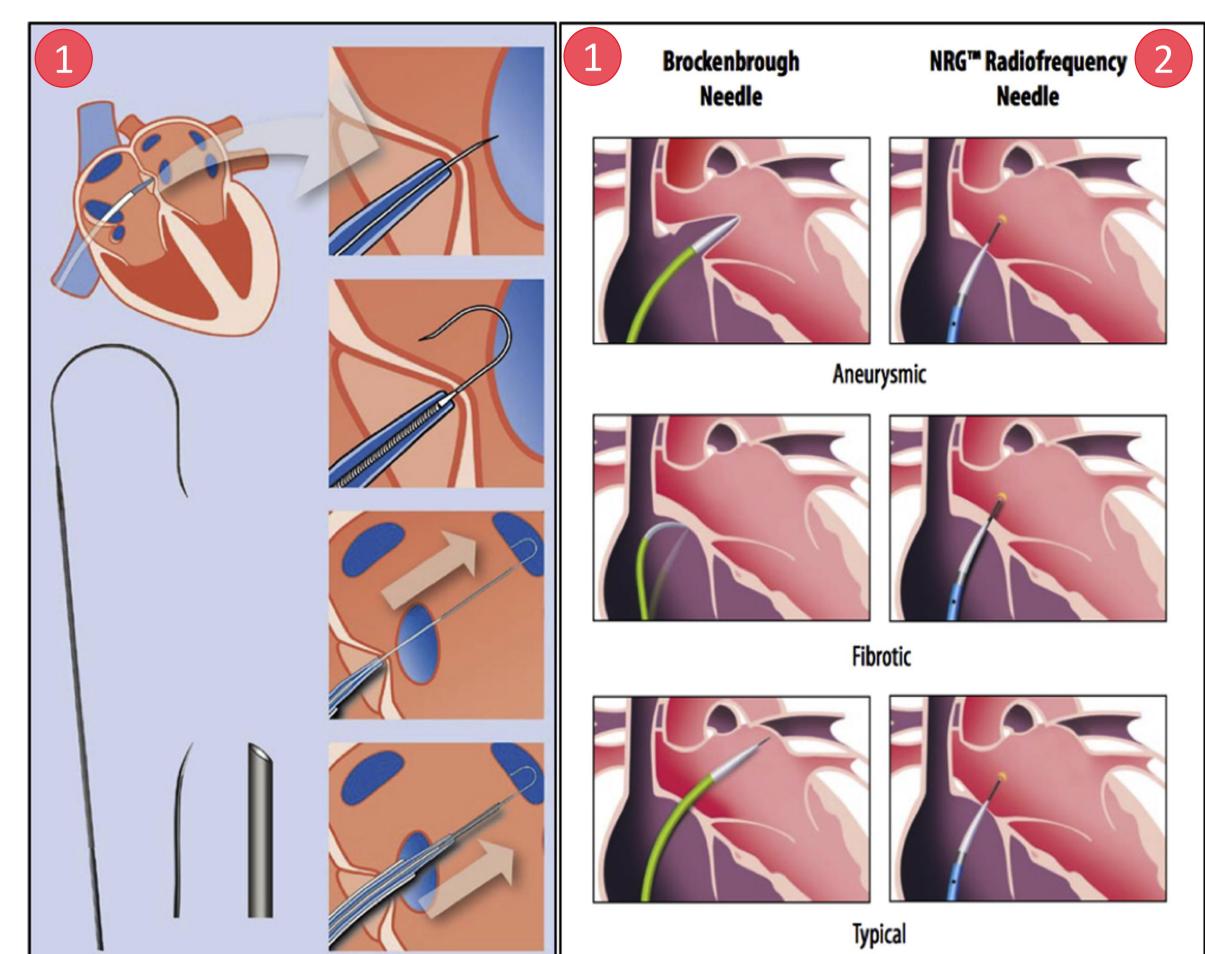


Figure 3: Illustration des techniques de PTS en cardiologie interventionnelle, d'après Alkhouli et al. J Am Coll Cardiol Intv 2016; 9:2465-2480



<u>Image 4 : Système VersaCross® – Baylis</u>

Par la suite, le système de RF VersaCross® (Baylis), a été référencé dans notre établissement. L'intérêt du dispositif est d'assurer, sans aiguille, une PTS avec un fil-guide 0,035" unique, directement relié au générateur de RF.

Cependant, au vu du <u>surcoût estimé à 44012 € HT/an</u> pour toutes les procédures de cardiologie structurelle, il a été convenu d'une restriction d'utilisation aux fermetures de l'appendice auriculaire gauche (FAAG), permettant de réduire ce surcoût à <u>14 747 € HT/an</u>.

Référence PST	Nombre de DM UU nécessaires pour PST (FAAG)	Coût prévisionnel DM procédure FAAG
1 BRK®	Aiguille pour PST (BRK ou NRG)  4 + Gaine transseptale	310,90€
2 NRG®	+ Gaine transseptale + 2 guides	490,30€
<b>3</b> VersaCross®	2 -> Guide + gaine transseptale	630€



## Objectif:

Bilan de l'utilisation du VersaCross <sup>®</sup> et vérification du respect de son positionnement en cardiologie structurelle



Oui: 66%

Période : 29/06/2022 au 28/02/2023

MATERIELS & METHODES

- > Extraction des données du logiciel de traçabilité opératoire (HEMOLIA®)
- Analyse des données d'utilisation de guide VersaCross® : indication, matériel utilisé par procédure, suites opératoires.

Au moins 1 guide supplémentaire : 20% des procédures

Au moins 1 introducteur supplémentaire : 12%

## **RESULTATS**

CONSOMMATIONS

41 guides VersaCross® sur la période d'étude (8 mois)

Fermeture d'auricule ; 81%

Procédures mitrales complexes ; 19%

SUITES OPERATOIRES

PTS sans complication dans 100 % des cas

### DISCUSSION / CONCLUSION

Non: 34%



RESPECT DU COÛT

**PREVISIONNEL** 

Retour positif des cardiologues: la réalisation de la PTS directement avec le guide est efficace sur les septums hostiles, tout en évitant l'utilisation d'aiguille dans le cœur et des échanges multiples de guides durant la procédure. Ceci permet de sécuriser la PTS, de diminuer le matériel nécessaire et de gagner de temps sur la procédure. Une étude comparative des différentes techniques (aiguille NRG® vs. Guide Versacross®) serait intéressante, notamment sur le gain de temps opératoire, en vue d'un élargissement des indications. Ainsi, une renégociation tarifaire pourrait être envisagée au regard de l'augmentation des quantités allouées.