

Etude des données cliniques et économiques de la thrombectomie mécanique

M. Gaillard¹ ; G. Marnat² ; P. Menegon² ; F. Rouanet³ ; J. Berge² ; I. Maachi¹

1. Pharmacie des Dispositifs Médicaux Stériles, CHU de Bordeaux
2. Service de Neuro-Imagerie Diagnostique et Thérapeutique, CHU Bordeaux
3. Service de Neurologie – Neurosciences cliniques, CHU de Bordeaux

INTRODUCTION - OBJECTIF

L'accident vasculaire cérébral (AVC) touche, en France, environ 2600 patients par million d'habitants et par an. 5 études (publiées entre janvier et avril 2015) ont montré la supériorité de la thrombectomie mécanique (TM) associée à une thrombolyse IV, comparée à la thrombolyse seule. Ces données ont donné lieu aux recommandations suivantes : réalisation d'une TM en phase aiguë dans les 6h suivant le début des symptômes en cas d'occlusion artérielle cérébrale proximale. L'objectif de ce travail était de mesurer l'impact clinique et économique de ces recommandations sur l'année 2015.

MATERIEL - METHODE

- Recueil des données cliniques des TM réalisées sur l'année 2015, en collaboration avec le service de neuro-radiologie ;
- Recueil des données à 3 mois à partir des comptes rendus de consultation pour les patients suivis au CHU, et auprès des CH périphériques pour les autres ;
- Valorisation des séjours et des dispositifs médicaux utilisés lors de la TM.

RESULTATS

- 110 patients inclus (moyenne d'âge : 68ans [21;91], Sexe Ratio : 1.39)
- 28,2 % des patients transférés d'un CH périphérique
- Score mRS avant l'AVC de 0 à 2 pour 79% des patients
- Technique de TM utilisée : Aspiration (47%), Stent retriever (19%) ou Procédure combinée (34%)
- Durée moyenne de procédure : 46min [13;180]
- Délai moyen symptômes-ponction : 4h25 [1h15;17h]

Fig. 1 : Score TICI (Thrombolysis in Cerebral Infraction) de fin de procédure

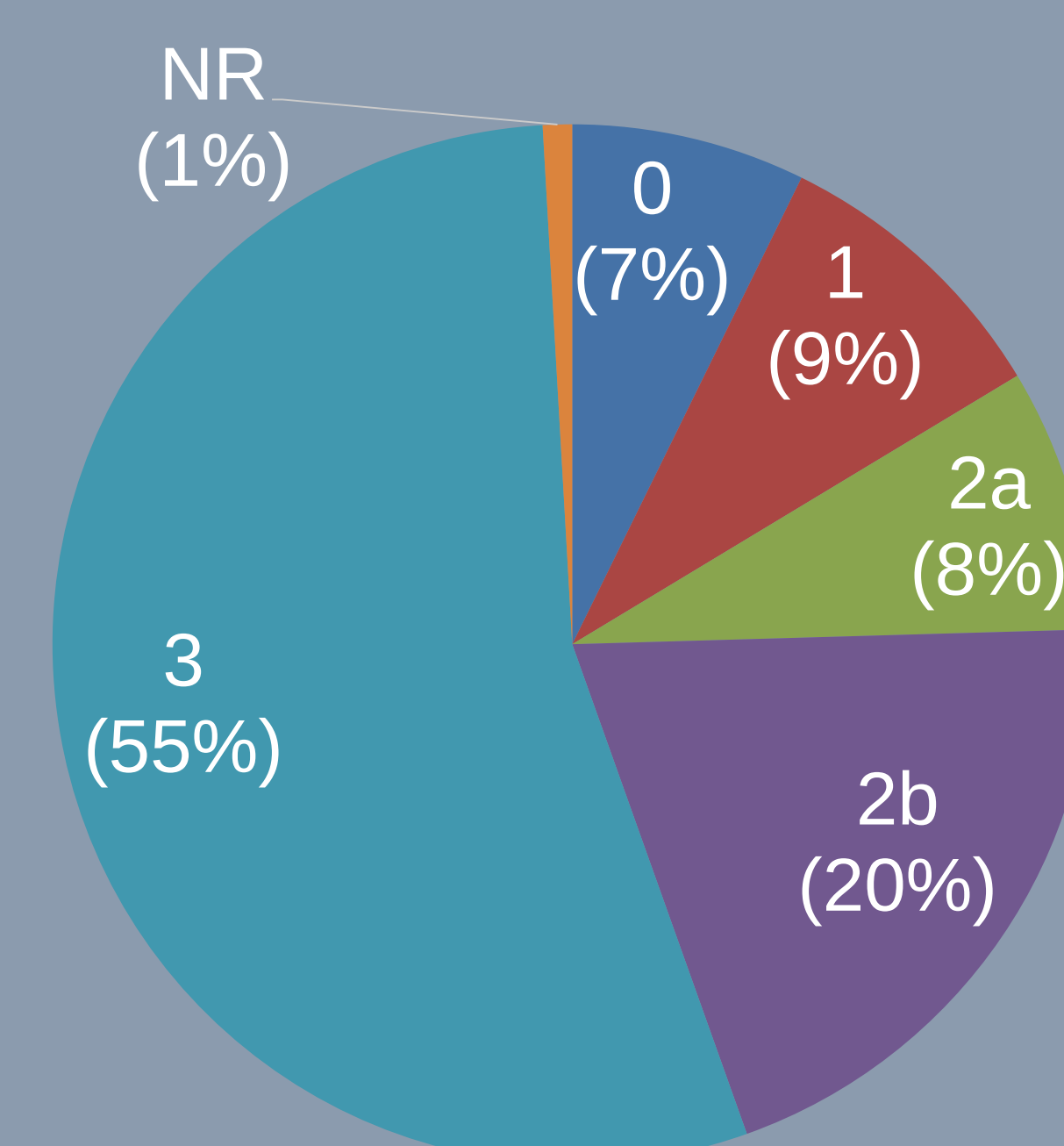


Fig. 2 : Score mRS à 3 mois (score moyen : 2.8)

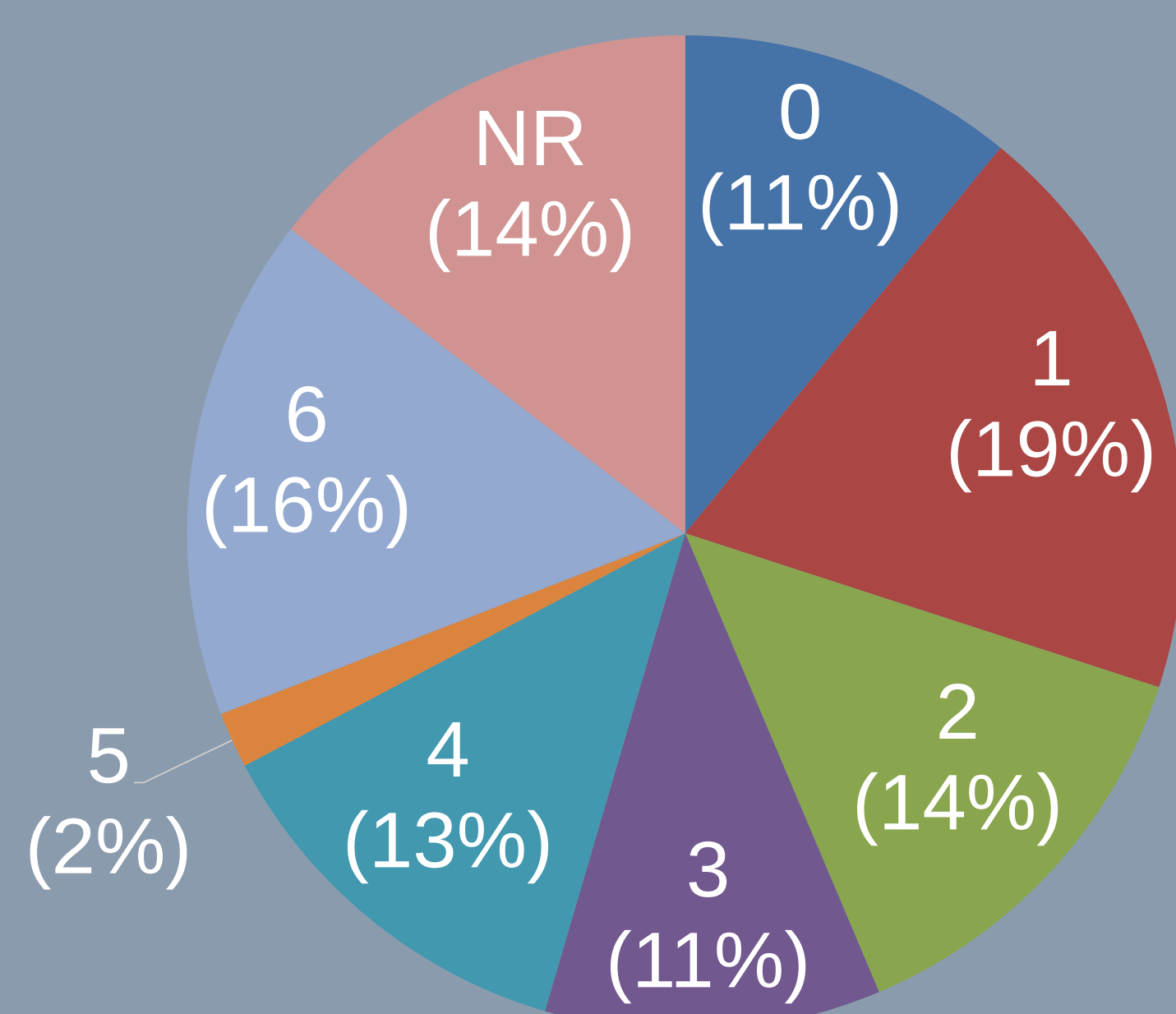
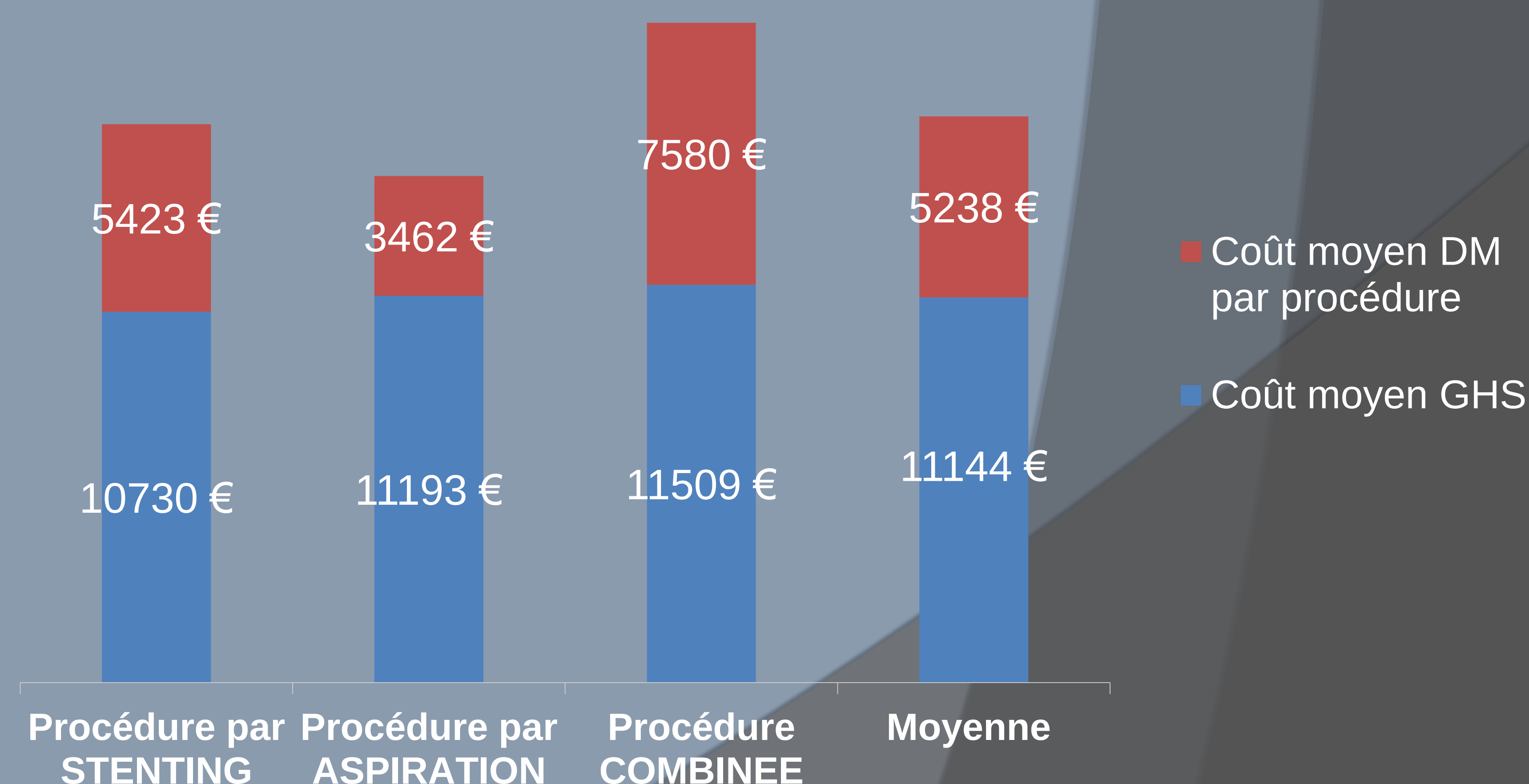


Fig. 3 : Comparaison des coûts DM/séjour en fonction de la procédure utilisée



DISCUSSION

Le nombre annuel de thrombectomie est en nette augmentation avec un fort impact économique, organisationnel et humain. Les résultats cliniques sont très favorables et en accord avec la littérature. A l'avenir, on estime à plus de 200 le nombre annuel de TM réalisées dans la région. Plusieurs questions se posent alors, en particulier l'ouverture de nouveaux centres de neuroradiologie interventionnelle, ainsi que le mode de financement (remboursement en sus (liste V) ou création d'un acte adapté).