

Traitement Endovasculaire Artériel Ambulatoire

Yves ALIMI

Service de chirurgie vasculaire
CHU NORD Marseille

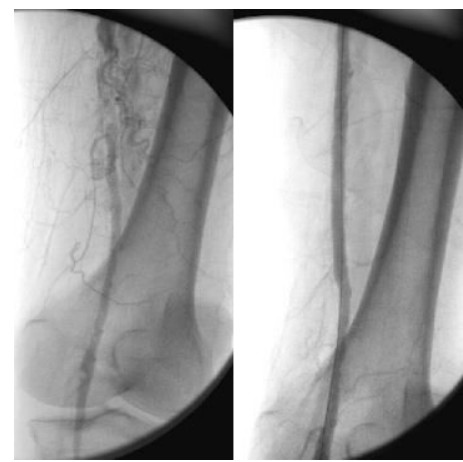


FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MARSEILLE



UNIVERSITÉ DE LA MÉDITERRANÉE
AIX-MARSEILLE II

Endovasculaire artériel ambulatoire



Pratique courante dans nombreux pays

- USA : 80% dans 350 à 400 centres chir. endovasc.,
 - 2005-2009 : 89% à 444% d'augmentation d'activité pour claudication et ischémie critique
- Allemagne : 70%
- France : < 5%

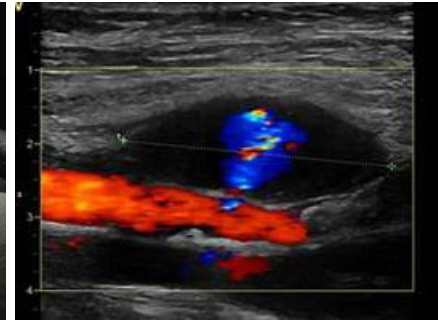
Bénéfice pour économie de la santé

Clinical and economic evaluation of ambulatory endovascular treatment of peripheral arterial occlusive lesions GOUEFFIC Y, 2014

Causes du Retard Français ?

1. Risque médico-légal:

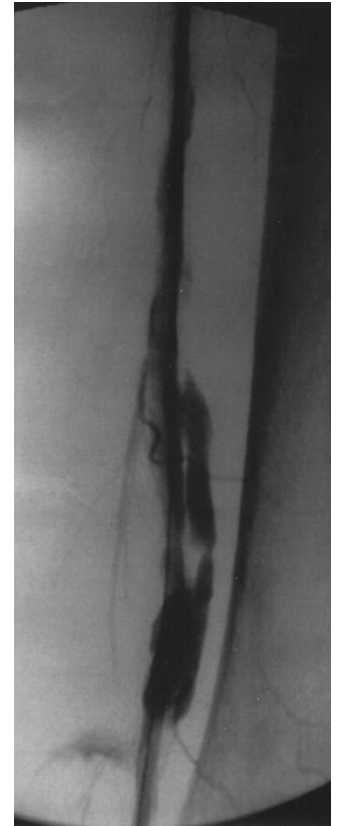
- si complications,



2. Littérature: Peu de travaux

- Séries françaises ?

3. Financement CNAM inapproprié,



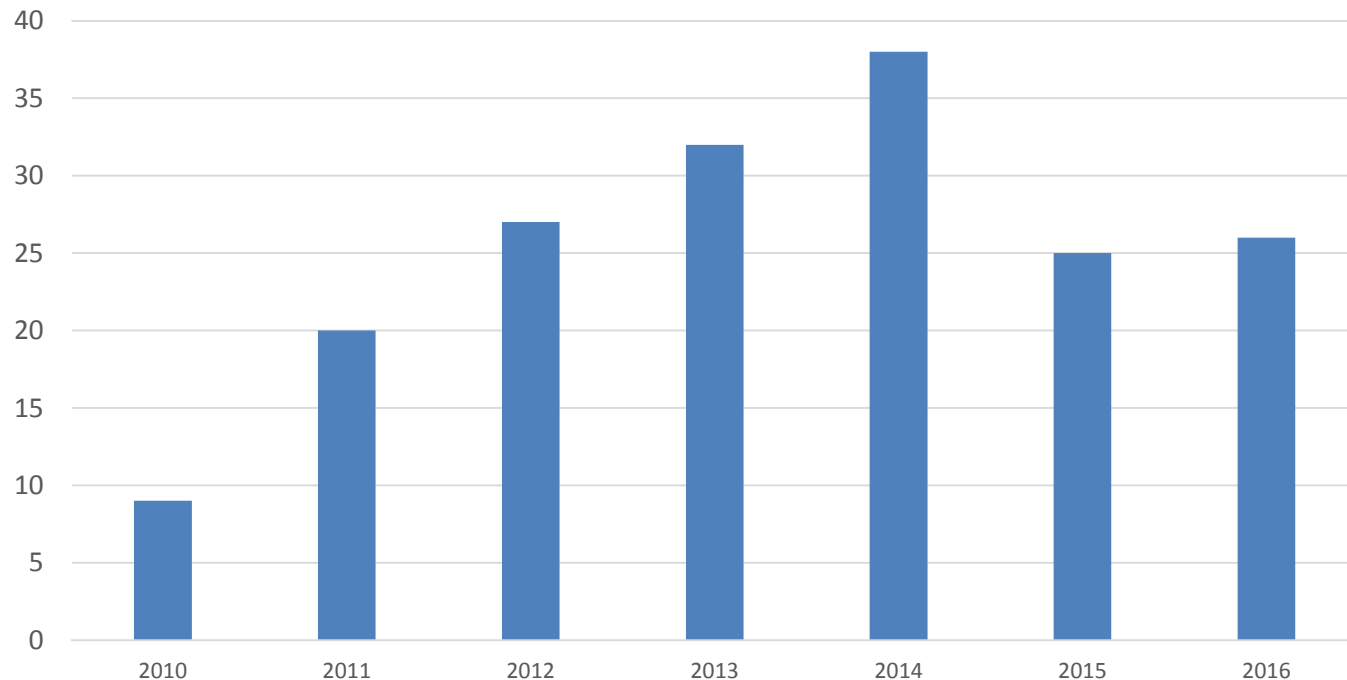
Activité ambulatoire 2010-2016

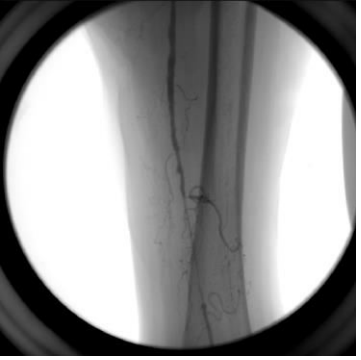
1397 pts: 200 pts/ an

- Veines: 737

- Abords hémodialyse: 483,
- **Artères: 177: 13 % Ambulatoire**

177 patients





Matériels et méthodes



• Janv. 2009 à Déc. 2016 :

– Patients avec critères d'éligibilité : **177 patients**

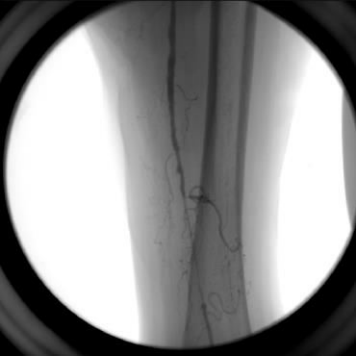
1- Non isolés socialement = critère principal !

2- Compréhension des critères cliniques +++ ,

3- Domicile < 1h CHU (initialement), et N° tél service,

4- ASA ≤ 3 ,

5- Lésions artérielles accessibles à TT endovasculaire.



Protocole



- AL + sédation / AG – Ponction sous écho
- Fermeture artérielle par Starclose ® / Angioseal ®,
- Déambulation rapide (2 à 4 h après le geste),
- Echo doppler systematique avant sortie, +++

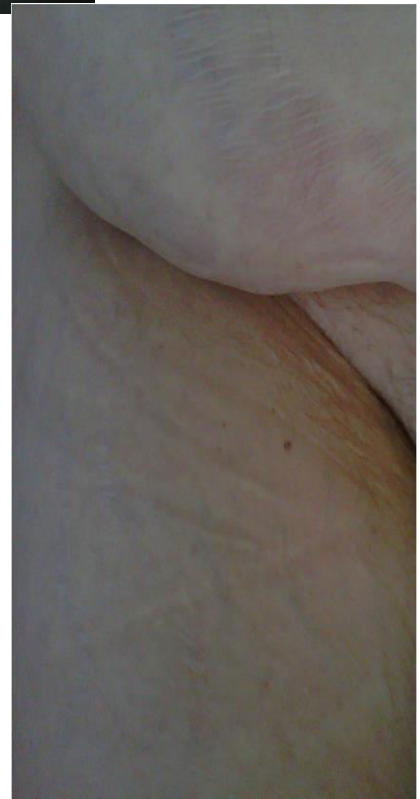
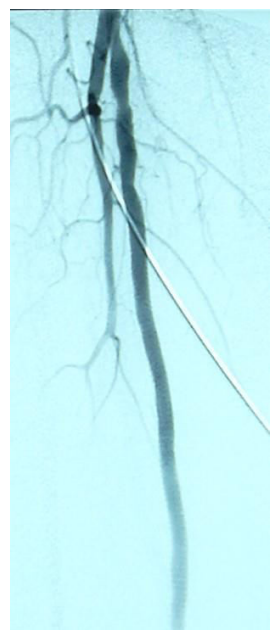
Littérature: 2-20 % complications pt de ponction !

- Appel téléphonique à J1 par IDE,
- Consultation à J30 + ECD,

Résultats

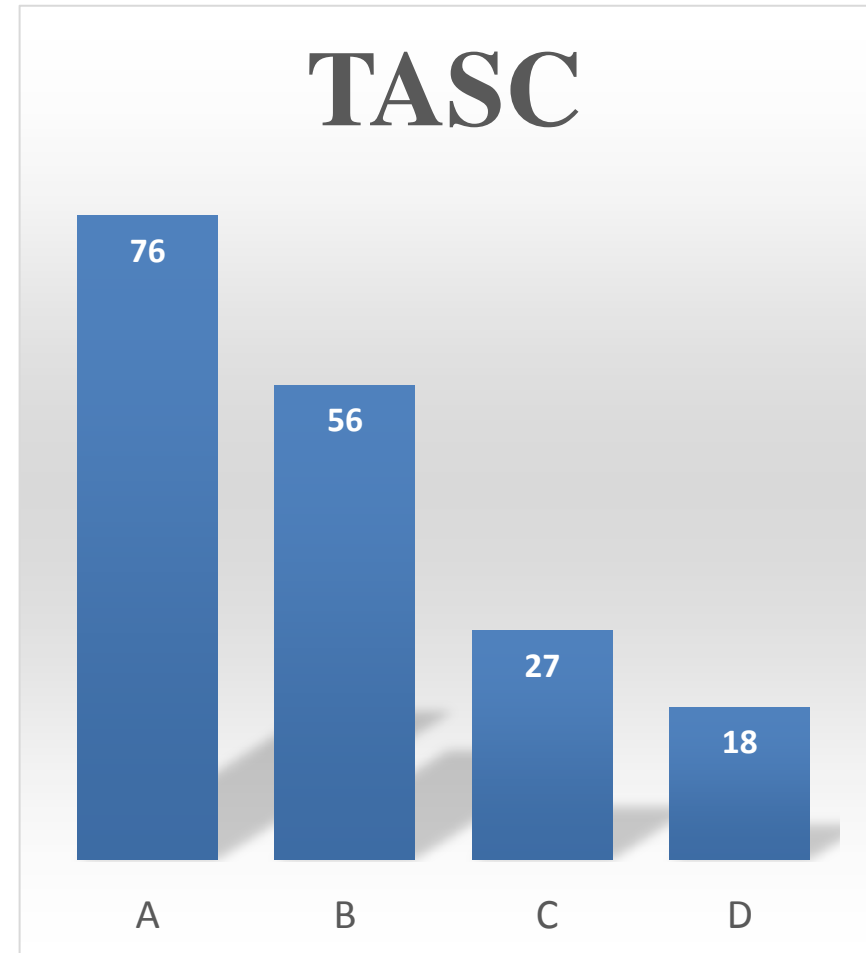
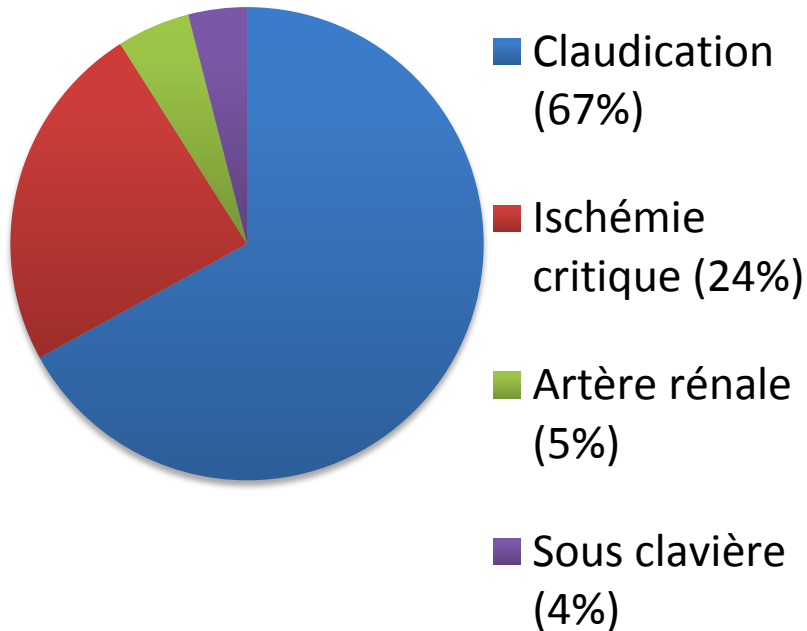
177 patients

- **Hommes:** 75%,
- **Age moy.:** 66 ans (41 – 88),
- **HTA:** 96 (54 %),
- **Diabétique:** 73 (41 %)
- **Insf rénale:** - modéré: 20 (11 %),
- Dialysés: 11 (6 %),
- **Obésité:** 18 (10 %),
- **ASA:** I / II: 105; **III:** 62 (35 %),



Résultats

Indications

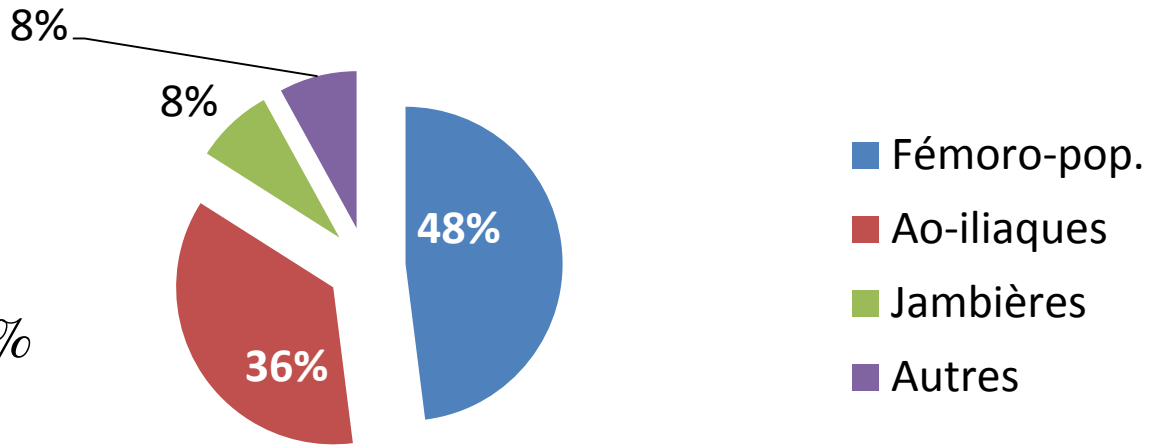


TASC A / B: 75 %

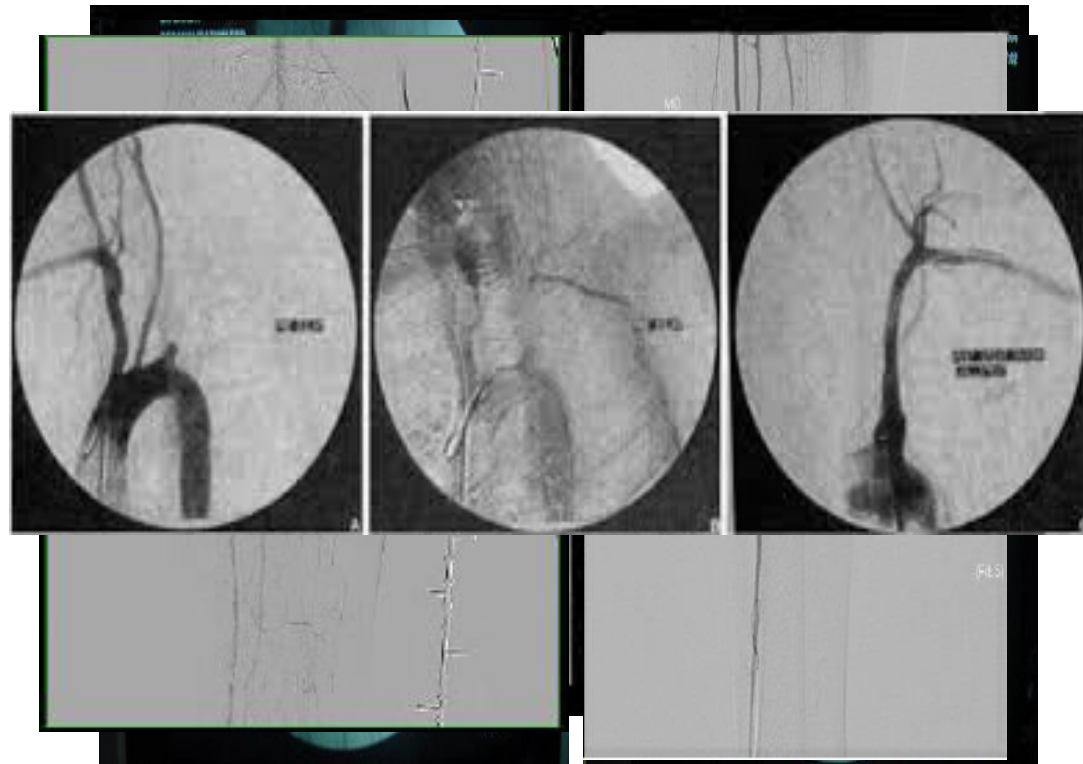
TASC C / D: 25 %

Résultats

Localisations Artérielles



- **Anesthésie :**
 - Locale +/- sédation : 80%
- **Accès :**
 - Antérograde : 40%
 - Rétrograde : 60%
- **Intro:** 6 fr (90%), 5 & 7 fr
- **Geste :**
 - ATL simple : 15%
 - ATL stent : 85%
- **Système fermeture Starclose® systématique**



Résultats

Succès technique: 96 %



- **4 échecs Starclose®**: . 2 scarpas cicatriciels,
. 2 AFC calcifiées,
- **2 thrombectomies bif. fémoral per-op.**,
=> 2 interventions ouvertes: 5 jours hospit.
- **2 faux anévr.** : Tt: compression échoguidée,
- ➔ **6 hospitalisations \geq 24 h (3,5 %)**
- ➔ **0 ré-intervention > J0 & 1^{er} mois post-op**

Ambulatoire: 3 CHU Français

	<u>Nantes</u>	<u>Caen</u>	<u>Marseille</u>
Début:	2008	2015	2009
Nb pts/an actuel:	50	20	30
Indications TASC	A - D	A - C	A - D
ASA	I- III	?	I - III
Introduceurs (fr):	6	6	6
Syst. fermeture:	tous	quasi-tous	tous

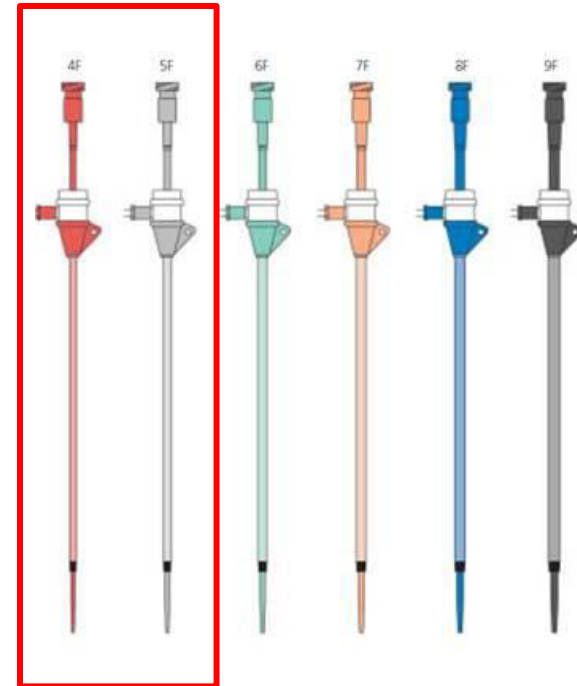
Conclusion

- **Respect des critères d'inclusion**

- Sociaux,
- Compréhension,
- Système de fermeture +++

- **Environnement médical**

- Médecin traitant,
- Infirmière,



- **Amélioration du matériel (5Fr, voie radiale)**

➡ Extension de l'activité, gold standard ?

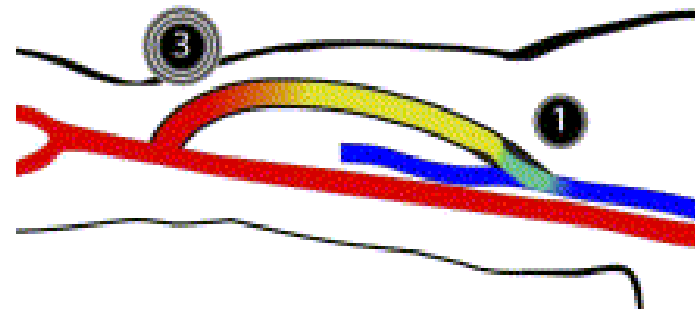
France: Chirurgie Vasculaire Ambulatoire

EJGA0020: Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct.



	<u>2011</u>	<u>2014</u>
N pts	53 376	44 265
Ambulatoire	39 075	37 112
% Ambulatoire	73	84

France: Chirurgie Vasculaire Ambulatoire



EZMA0010: Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire

	<u>2011</u>	<u>2014</u>
N pts	1 263	1 187
Ambulatoire	336	357
% Ambulatoire	27	30

France: Stenting Iliaque Ambulatoire



EDAF003: Dilatation de l'artère iliaque commune et/ou iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée.

	<u>2011</u>	<u>Public</u>	<u>2015</u>	<u>Privé</u>	<u>Total</u>
N pts	7 311	5879	8369	14 248	
DMS (jrs)	2,7	2,6	2,6	2,6	
Ambulatoire	121	251	295	546	
% Ambulatoire	1,3	4,3	3,5	3,8	

France: Stenting Fémoral Ambulatoire



EEAF004: Dilatation d'une artère du mb. inf. avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée.

	<u>2011</u>		<u>2015</u>	
		<u>Public</u>	<u>Privé</u>	<u>Total</u>
N pts	7130	3952	5768	9 720
DMS (jrs)	3,5	3,3	3,3	3,3
Ambulatoire	85	124	203	327
% Ambulatoire	1,2	3,1	3,5	3,4

GHM : Tarifs 2017

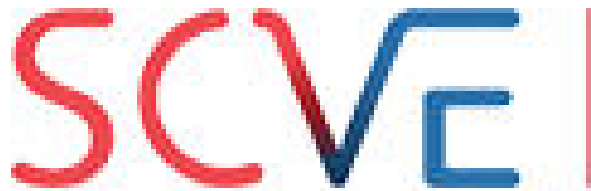
<u>Eveinage saphène:</u>	Public	Privé
05C17J: Ambulatoire	1 298 €	604 €
05C171: Hospitalisation	1 298 €	604 €

<u>Artériel Endovasculaire:</u>	Public	Privé
05K06T: Ambulatoire	1 741 €	1 294 €
05K061: Hospitalisation	2 453 €	1 828 €

+ 712 € + 534 €

Développement Ambulatoire Artériel

- **Expérience CHUs:** Absence de complication grave secondaire,
 - Séries publiées à la Société de Chirurgie Vasculaire & Endovasculaire:
- => **références** si difficulté médico-légale.

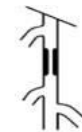
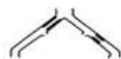


Société de Chirurgie Vasculaire et
Endovasculaire de Langue Française

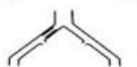
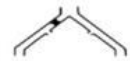
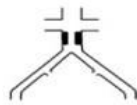
- Améliorer la **pise en charge financière** du GHM
+ intégrer prix syst. de fermeture ou 5 fr.

- Chirurgie Ambulatoire pour Artérite des Membres Inférieurs : Les Guidelines**

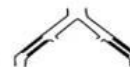
TASC A



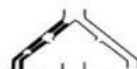
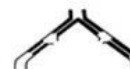
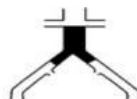
TASC B



TASC C



TASC D



Fiche Info-Patient