

## Fiche mesure

### Fermeture de l'auricule gauche, par voie veineuse transcutanée et cathétérisme transseptal

#### 1. Contexte

La HAS a estimé dans un avis de juillet 2014 que le service attendu de cet acte est suffisant.

Il y a 2 dispositifs médicaux qui permettent la réalisation de cet acte :

- Watchman : avis de la HAS du 3 juin 2014, SA suffisant et ASA IV.

- Amplatzer cardiac plug : avis de la HAS du 23 septembre 2014, SA suffisant et ASA IV.

Les 2 dispositifs sont en cours d'inscription à la LPP.

#### 2. Données médicales

La fermeture de l'auricule gauche par voie veineuse transcutanée et cathétérisme transseptal, est une technique de cardiologie interventionnelle. Elle s'adresse aux patients à haut risque d'accident vasculaire cérébral lié à une fibrillation auriculaire non valvulaire et chez lesquels le traitement anticoagulant oral ne peut être conduit au long cours.

Cette procédure consiste à implanter une prothèse d'occlusion dans l'auricule gauche pour le fermer et éviter la formation et la migration de matériel thrombotique susceptible de provoquer une embolie à distance.

La fermeture de l'auricule gauche permet d'interrompre la prescription d'anticoagulants tout en protégeant le patient contre le risque d'embolie systémique et d'AVC. Il a été montré par une étude multicentrique randomisée (PROTECT-AF) que cet acte est non inférieur au traitement par warfarine concernant la survenue des accidents vasculaires.

La population cible dans les indications retenues par la HAS à savoir « les patients en fibrillation auriculaire non valvulaire à haut risque thromboembolique avec un score CHAD<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASC  $\geq$ 4 et une contre-indication formelle et permanente aux anticoagulants validée en concertation pluridisciplinaire » est de 10 000 à 30 000 patients.

Sur le plan de la procédure, la HAS a posé des conditions d'environnement et de réalisation :

- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie
- présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de :
  - ✓ deux opérateurs qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont au moins un cardiologue formé à la ponction transseptale
  - ✓ un cardiologue échographiste
- disponibilité pendant la durée de l'intervention d'un chirurgien cardiovasculaire et thoracique.

### 3. Proposition d'inscription CCAM

La procédure de mise en place du dispositif, nécessitant un écho guidage transoesophagien permanent, il a été retenu de décrire cet acte en 2 phases :

- une activité 1 : fermeture de l'appendice atrial gauche par voie veineuse transcutanée et voie transeptale
- une activité 2 : guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne

Code	Libellé
	<b>CARDIOLOGIE</b>
<b>DASF074</b>	<b>Fermeture de l'appendice atrial [auricule] gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transeptale avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne</b>
	<i>Avec ou sans : injection de produit de contraste</i>
	<b>Indication:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prévention des événements thromboemboliques chez les patients en fibrillation auriculaire non valvulaire à haut risque thromboembolique avec un score CHAD<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASC ≥4 et une contre-indication formelle et permanente aux anticoagulants validée en concertation pluridisciplinaire.</li> <li>- le refus des traitements anticoagulants oraux ne constitue pas une indication.</li> </ul> <i>Avis HAS du 9 juillet 2014</i>
	<b>Contre-indications :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- enfants</li> <li>- thrombus intra cardiaque</li> </ul>
	<b>Formation :</b> selon avis de la HAS du 9 juillet 2014
	<b>Environnement :</b> selon avis de la HAS du 9 juillet 2014
	<b>Recueil prospectif de données :</b> sous forme d'un registre
	<b>Facturation:</b> <i>Prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes : :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie</li> <li>- présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- deux opérateurs qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont au moins un cardiologue formé à la ponction transeptale</li> <li>- un cardiologue échographiste</li> </ul> </li> <li>- disponibilité pendant la durée de l'intervention d'un chirurgien cardiovasculaire et thoracique.</li> </ul> <i>Le tarif prend en compte la mesure des pressions cardiovasculaires et les angiographies, l'éventuelle pose de sonde d'entraînement électrosystolique.</i>