

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 CHAD₂DS₂-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 transseptale
- une activité 2 : guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne

Code	Libellé
	CARDIOLOGIE
DASF074	Fermeture de l'appendice atrial [auricule] gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transseptale avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne
	<i>Avec ou sans : injection de produit de contraste</i>
	Indication: <ul style="list-style-type: none"> - prévention des événements thromboemboliques chez les patients en fibrillation auriculaire non valvulaire à haut risque thromboembolique avec un score CHAD₂DS₂-VASC ≥4 et une contre-indication formelle et permanente aux anticoagulants validée en concertation pluridisciplinaire. - le refus des traitements anticoagulants oraux ne constitue pas une indication. <i>Avis HAS du 9 juillet 2014</i>
	Contre-indications : <ul style="list-style-type: none"> - enfants - thrombus intra cardiaque
	Formation : selon avis de la HAS du 9 juillet 2014
	Environnement : selon avis de la HAS du 9 juillet 2014
	Recueil prospectif de données : sous forme d'un registre
	Facturation: <i>Prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes : :</i> <ul style="list-style-type: none"> - 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 : <ul style="list-style-type: none"> - 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. <i>Le tarif prend en compte la mesure des pressions cardiovasculaires et les angiographies, l'éventuelle pose de sonde d'entraînement électrosystolique.</i>