

HIGHTECH

MARSEILLE

29.31
JANVIER
2025

MARSEILLE
PALAIS DU PHARO

WWW.HIGHTECH-CARDIO.ORG



Le TAVI encore plus simple ?



Thomas Cuisset
CHU Timone, Marseille, France

Conflits d'intérêt

Thomas Cuisset, MD, PhD

Consulting and lecture fees: Abbott Vascular, Boston Scientific, Edwards, Europa Organisation, Inari, Medtronic, Shockwave, Sanofi, Terumo

Stockholder of a healthcare company: CERC

Le TAVI est déjà devenu tellement simple !

2008

Presque une « Chirurgie »



2025

une Intervention « PCI like » !



Pourquoi encore simplifier ?

Pourquoi faut-il simplifier ?

Absorber à « moyen constant »

1. La hausse d'activité de TAVI
2. La hausse des procédures structurelles hors TAVI (TEER, LAAC)
3. Les nouvelles procédures structurelles (TTVR, TMVR)

Optimiser

1. Circuit patient
2. Les délais d'attente de TAVI

-> **Via simplification et réduction DMS**

Point de départ pour nous (2021-2023)

TAVI / LAAC

4 vacations en salle hybride / semaine

Equipe « large » (AR, IADE)

400 TAVI et 30 LAAC / an

Patients dans différents services - télémétrie post TAVI systématique

TEER

1 vacation en Coro / semaine

70 Procédures / an

Cibles de simplification

Avant

Phase Hospitalière

Après



Procédure

Cibles de simplification

Avant

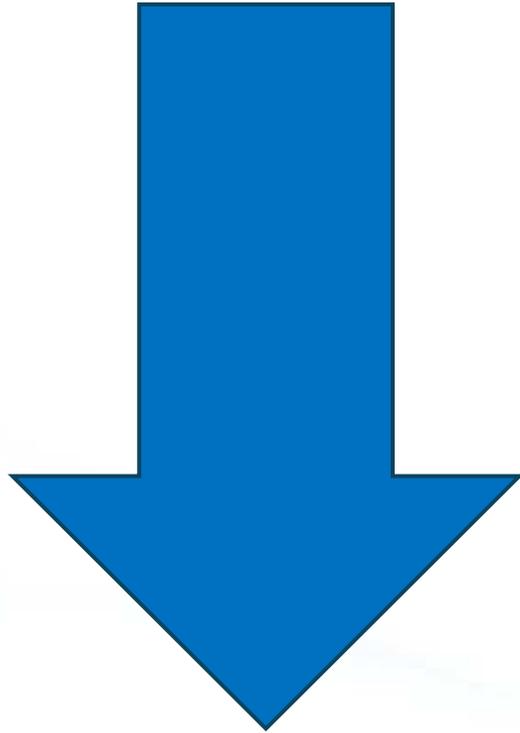
Phase Hospitalière

Après

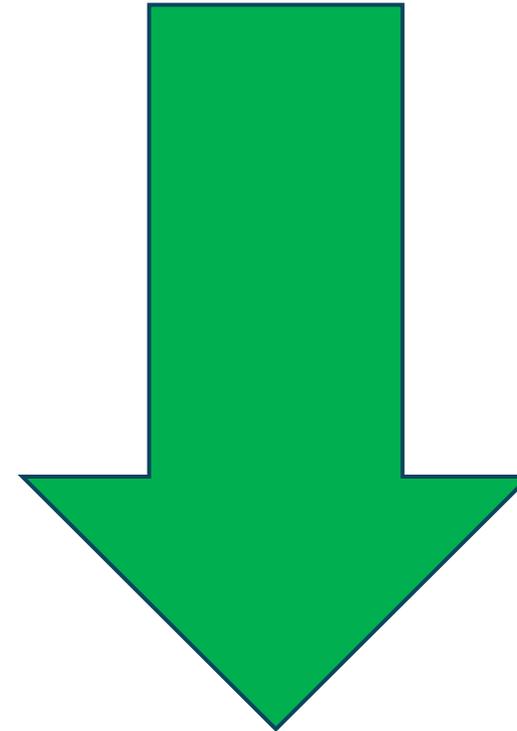


Procédure

Optimiser le « avant »: Planification



Circuit Classique **programmé, rigide**
« Salle hybride » avec anesthésiste
10 créneaux / sem, délai 3-4 sem



Création d'un Circuit **flexible**
Salle de Coro sans anesthésiste, « au fil de l'eau »
TAVI sélectionnés, délai < 24h

Optimiser le « avant » pour délai Comment ?

Règle définie: ne **jamais annuler** TAVI pour raisons d'organisation

Circuit parallèle pour « inattendu » **(15% des TAVI 2024)**

1. Planification salle hybride avec équipe d'anesthésie
2. Activité de TAVI en salle de coronarographie sans anesthésiste



Flexibilité d'organisation
Nécessité de sélection des patients

Optimiser le « avant »: Organisation

Performance Scanner Coronaire + bénéfice discutable PCI pré TAVI

-> Bilan pré TAVI **sans Coronarographie (20% en 2024)** ambulatoire / en externe

Partage dossiers / Scanner via **plateforme dédiée**: tout est prêt en amont

-> intérêt scanner / Cs anesthésie délocalisée

Cibles de simplification

Avant

Phase Hospitalière

Après



Procédure

Simplifier le « pendant »: Comment ?

Règle d'or: faire toujours la même chose

Procédure ultra simplifiée (radiale, écho-guidée, Pacing sur guide ...)

Création d'une **unité dédiée** en cardiologie pour le structurel
-> Homogénéité de prise en charge / efficacité

Mise en place protocole « **fast track** »

Concept : « H2 en chambre et J1 à la maison »

TAVI éligible sortie SSPI puis chambre H2

Patients éligibles: TAVI TF percutané sous AL

Critères d'exclusion pré TAVI / Procédure

Instabilité HD pré TAVI (SIC / Réa)
Troubles conductifs pré TAVI (BBD)
Axes vasculaires très complexes
Complications de la procédure

NON

Transfert en salle de réveil et à H2

Etat clinique satisfaisant
Pas de complication vasculaire
ECG: Pas de trouble conductif (QRS < 120 ms)
ETT: Pas d'épanchement péricardique
Pas de dysfonction sévère de prothèse

Sortie Chambre H2 / Lever H6 / **RAD J1**

Validation médicale

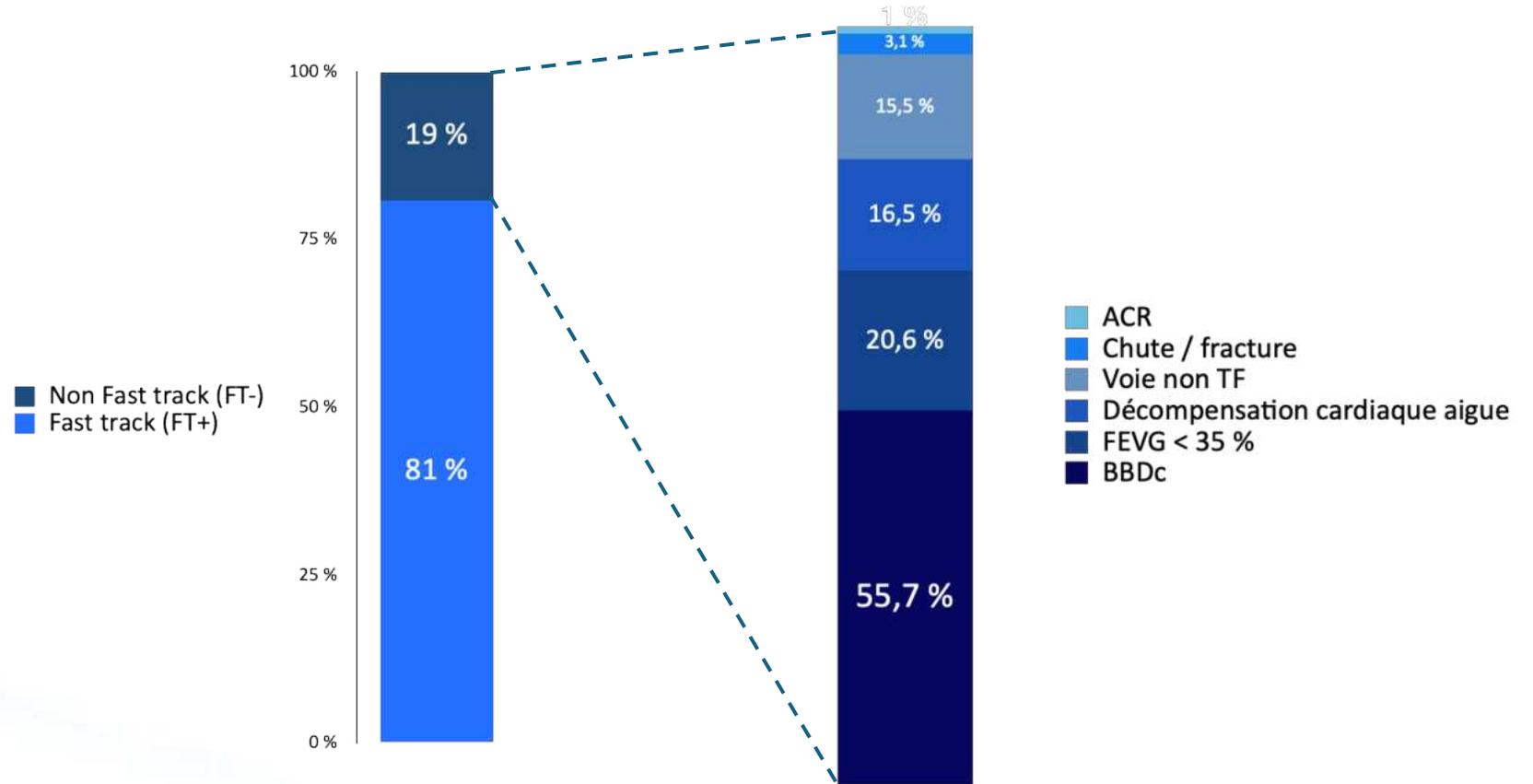
Sélection pré procédure

506 patients

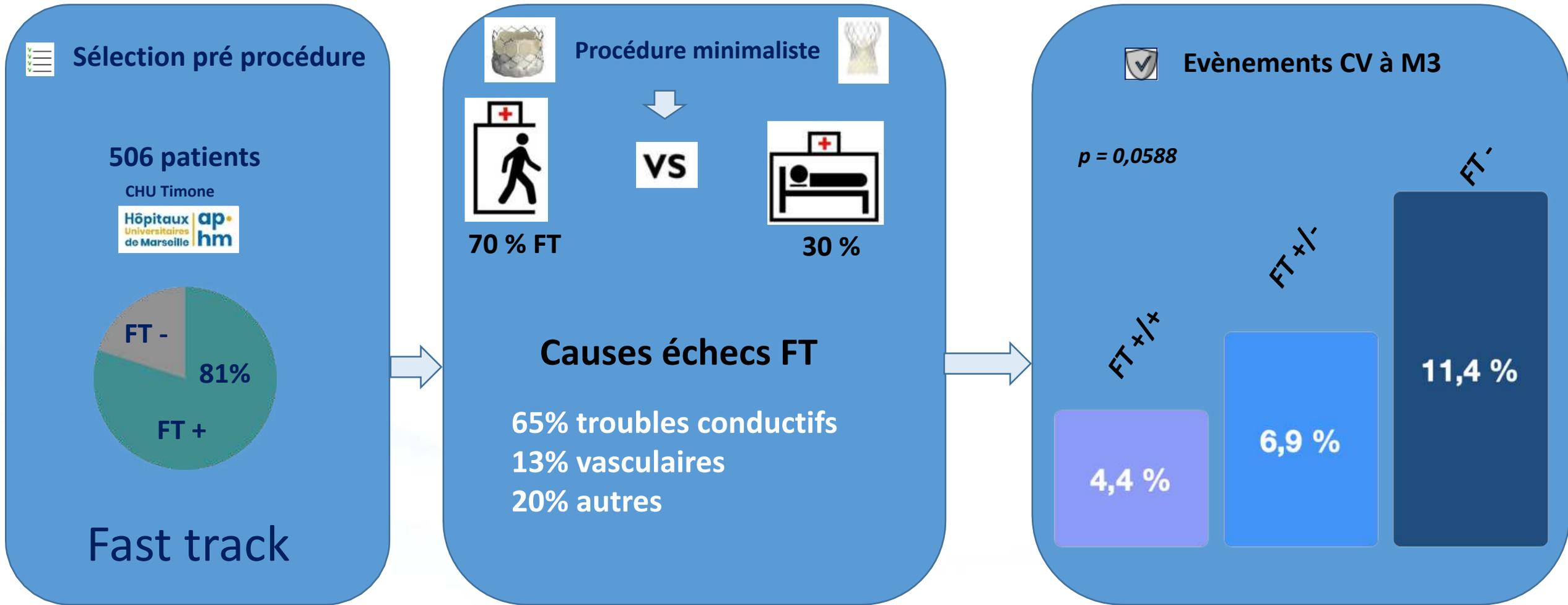
CHU Timone



Fast track



Patients Fast Track (FT+) et Non Fast Track (FT-) et leurs causes (n=506)



-> RAD à J1 pour 60% des patients

Cibles de simplification

Avant

Phase Hospitalière

Après



Procédure

Simplifier le « après »: Comment ?

Tout faire pour favoriser sortie J1: patient, famille, RDV

Pas de **télémetrie** systématique en post TAVI

Retour en **chambre à H2** comme stratégie par défaut

Sortie au domicile +++ / Suivi par Cardiologue

Simplifier le « après »: Comment ?

Troubles conductifs

Implantation en cusp overlap de toutes les prothèses

➔ moins de BBG – moins de BAV

Identification patients à risque (ECG, Septum IM sur CT)

➔ Meilleure prévention, choix prothèse

BBG randomisé dans PHRC MONITOR-TAVI

➔ Réduction durée hospitalisation

Hôpitaux Universitaires de Marseille | ap.
hm
Essai MONITOR TAVI

Le TAVI encore plus simple !

« Savoir se passer de ce qui peut l'être ! »

AVANT

Coro/ Angioplastie
Cs Anesthésie
Déplacement des patients

PROCEDURE

Sans Salle Hybride
Sans anesthésiste
Procédure simple

APRES

Pas de télémétrie pour tous
Chambre à H2 / RAD à J1

Et Optimiser l'organisation !

AVANT

Bilan délocalisé
Information famille / patient
Préparer déjà RAD J1

HOPITAL

Unité dédiée
Double Circuit
Sélection des patients

APRES

Gestion Troubles conductifs
Sortie en chambre
Pas de suivi hospitalier

Le TAVI encore plus simple !

« Savoir se passer de ce qui peut l'être ! »
Et Optimiser l'organisation !



2024

Délai diagnostic - bilan < 15 jours

Délai Scanner - TAVI < 1 mois

+ 30% activité TAVI vs 2023 à lits / effectif constant

DMS 3,1 jours / 60% RAD J1

Demande SMS
10 octobre 2024

Hello Thomas
Peux tu prévoir bilan pré
TAVI pour Me [redacted] 88
ans NYHA 3 - bon état
général
Tél fille [redacted]
Merci
Bises

Avec plaisir
On organise ça vite
Amitiés

J-0

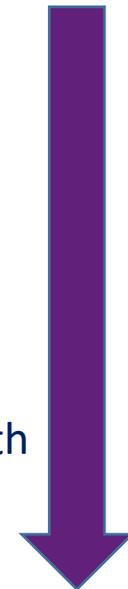


Bilan pré TAVI Ambulatoire
21 octobre 2024

Hello
Bilan pré Tavi de Me
[redacted]
Tout est ok
Accès TF
Tavi dans 15 jours

Scanner TAVI et ETT
Pas de coronarographie

J 11: Bilan
Unité Ambulatoire



TAVI le 05 Novembre 2024

Tavi ce jour Mme [redacted]
Tout s est bien passé
TF - QRS fins a sortie
Elle remonte chambre et
Rad demain
Bises

Lundi 04.11: Entrée à 17h
Mardi 05.11: TAVI - Salle Coro / Sans anesth
Mercredi 06.11: Sortie domicile à 12h

J 26: TAVI
DMS < 48h

Le TAVI encore plus simple !

« Savoir se passer de ce qui peut l'être ! »

AVANT

Coro/ Angioplastie
Cs Anesthésie
Déplacement des patients

PROCEDURE

Sans Salle Hybride
Sans anesthésiste
Procédure simple

APRES

Pas de télémétrie pour tous
Chambre à H2 / RAD à J1

Et Optimiser l'organisation !

AVANT

Bilan délocalisé
Information famille / patient
Préparer déjà RAD J1

HOPITAL

Unité dédiée
Double Circuit
Sélection des patients

APRES

Gestion Troubles conductifs
Sortie en chambre
Pas de suivi hospitalier

