

Décision des experts ACC 2021 du parcours de l'ATL ambulatoire

Les principaux points à retenir des nouvelles directives de l'American College of Cardiology (ACC) de l'année 2021 concernant l'angioplastie coronaire transluminale (ATL) en ambulatoire, émanant d'un Consensus d'Experts Décisionnels :

1. Le but de ce document est de servir comme référentiel (et fournir une checklist) pour considérer les patients autorisés à sortir le jour même de leur ATL.
2. L'angioplastie en ambulatoire s'est révélée être l'option de choix pour le patient et les données actuelles n'ont pas montré de différence pronostique entre une autorisation de sortie le jour de l'intervention et une autorisation de sortie le lendemain.
3. L'autorisation de sortie le même jour après ATL élective est une stratégie de prise en charge efficace, permettant un flux de patients plus optimal et une meilleure gestion des ressources.
4. Des études ont montré que l'ATL en ambulatoire permettait de réaliser des économies de coûts. Selon les estimations, si 50% des patients traités par ATL élective étaient mis sortants le jour même de l'intervention, cela permettrait d'économiser 200 à 500 millions de dollars par an aux Etats-Unis.
5. L'autorisation de sortie le même jour est définie comme : « tout séjour après ATL ne nécessitant pas de surveillance continue jusqu'au lendemain dans le même hôpital et/ou structure ».
6. Les considérations à prendre préalablement à l'intervention comprennent des facteurs cliniques, des facteurs sociaux, des facteurs liés au staff et d'autres associés au système. L'avis du médecin sur l'aptitude du patient à être déchargé le même jour, la disposition de conditions favorables à domicile au retour du patient traité en ambulatoire, et la prise d'un rendez-vous d'ATL approprié pour rendre possible la sortie du patient plus tard dans la même journée, sont tous des paramètres à prendre en compte avant le geste d'angioplastie.
7. Les considérations à prendre à la suite de l'intervention comprennent une estimation complète des complications post-procédurales, le succès de l'ATL, l'absence de toute modification de l'état mental du patient, et la disposition de celui-ci à rentrer à domicile.
8. Avant la sortie, il est nécessaire de s'assurer de la disponibilité d'un anti-P2Y12 et de la possibilité d'un suivi adéquat.
9. Il faut apprendre au patient à surveiller le point de ponction percutané et lui transmettre des instructions claires au moyen d'un numéro d'urgence qu'il peut composer.
10. Les Checklists fournies à travers ce document pourraient être intégrées dans le dossier médical informatisé et être exploitées en vue d'estimer avec précision l'innocuité et l'efficacité de la prise en charge ambulatoire.

Référence

2021 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Same-Day Discharge After Percutaneous Coronary Intervention: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee. *J Am Coll Cardiol* 2021;Jan 7