

Contexte

La fibrinolyse d'un patient post-AVC a un coût non négligeable, notamment en agent fibrinolytique : l'altéplase. Au CHU, le protocole de fibrinolyse comprend l'utilisation de **flacons à 50mg uniquement** pour limiter le risque de confusion entre les différents dosages mais engendre une **perte conséquente de produit**.

Objectif

Evaluer l'intérêt économique d'un nouveau protocole adaptant la posologie de l'altéplase en fonction du poids du patient en utilisant **tous les dosages disponibles: 2, 10, 20 et 50mg, tout en maintenant la sécurité d'administration**.

Matériels et Méthodes

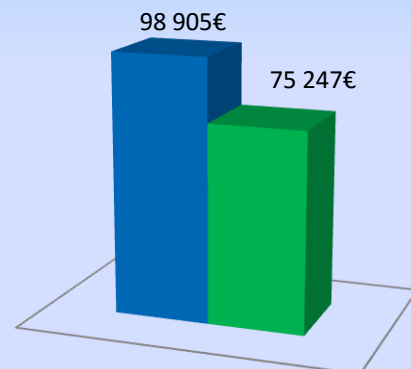
- Analyse des prescriptions de **71 patients fibrinolytés post-AVC en 2014**
- Elaboration du nouveau protocole en tenant compte de **4 contraintes** :
 - maintenir la **sécurité d'administration**
 - utiliser au **maximum 4 flacons**
 - se rapprocher de la **dose poids recommandée dans un intervalle de -2mg/+5mg**
 - conserver les **poids théoriques par intervalle de 5kgs** auxquels correspondent une dose optimale
- Calcul théorique des coûts sur l'année 2014 avec le nouveau protocole puis comparaison vs ancien protocole

Résultats

Ancien protocole : Bolus et vitesse de perfusion en fonction du poids

Poids patient (kg)	Dose totale (mg)	Nombre de flacons	Coût (€)	Equivalence en ml après dilution	Bolus IV (ml en 1min)	Perf sur 1h au PSE VITESSE
40	36	1(1x50mg)	743	36	3,6	32
45	40	1(1x50mg)	743	40	4	36
50	45	1(1x50mg)	743	45	4,5	40
55	50	1(1x50mg)	743	50	5	45
60	54	2(2x50mg)	1487	27	2,5	25
65	58	2(2x50mg)	1487	29	3	26
70	63	2(2x50mg)	1487	31	3	28
75	67	2(2x50mg)	1487	34	3,5	30
80	72	2(2x50mg)	1487	36	3,5	32
85	76	2(2x50mg)	1487	38	4	34
90	81	2(2x50mg)	1487	40	4	36
95	85	2(2x50mg)	1487	43	4	38
100 et +	90	2(2x50mg)	1487	45	4,5	40

■ Ancien protocole ■ Nouveau protocole



Comparaison en 2014 du coût de l'altéplase selon l'ancien protocole vs nouveau protocole

Poids patient (kg)	Dose totale (mg)	Nombre de flacons	Coût (€)	Equivalence en ml après dilution	Bolus IV (ml en 1min)	Perf sur 1h au PSE VITESSE
40	34	4(1x20mg+1x10mg+2x2mg)	554	34	3,4	30
45	40	2(2x20mg)	594	40	4,0	36
50	44	4(2x20mg+2x2mg)	702	44	4,4	40
55	50	1(1x50mg)	743	50	5	45
60	52	2(1x50mg+1x2mg)	757	50	5	45
65	60	2(1x50mg+1x10mg)	892	50	5	45
70	62	3(1x50mg+1x10mg+1x2mg)	946	50	5	45
75	70	2(1x50mg+1x20mg)	1041	50	5	45
80	72	3(1x50mg+1x20mg+1x2mg)	1095	50	5	45
85	80	3(1x50mg+1x20mg+1x10mg)	1189	50	5	45
90	82	4(1x50mg+1x20mg+1x10mg+1x2mg)	1243	50	5	45
95 et +	90	3(1x50mg+2x20mg)	1338	50	5	45

Nouveau protocole semble être adapté d'un point de vue :

- **Economique** : Gain de 23 658 € sur l'année 2014 (soit -24%)
- **Sécuritaire** : Homogénéité dans le volume à perfuser et la vitesse au PSE

Conclusion

- Nouveau protocole **validé et mis en place dans le service**
- Un bilan sera réalisé au bout d'un an de mise en place afin d'évaluer l'**aspect économique et sécuritaire** de ce nouveau protocole : comparaison entre 2014 et 2015 en fonction du nombre de patients et des consommations.

Nouveau protocole : Dose déjà adaptée au poids du patient => **même bolus et vitesse de perfusion** pour les patients de + de 55kg (97% des patients en 2014)