Prévisualisation de votre résumé

Identifiant : 40849

Titre français : Coûts hospitaliers liés à l'ECMO : étude rétrospective au CHU X.

Titre anglais : Additional hospital costs of extracorporeal membrane oxygenation in adults : insights from a large single-center cohort study

Date de dernière modification : 05/02/2023

Personne ayant soumis le résumé :
Alexandre Mansour
alexandremansour@gmail.com

Présentateur :
Alexandre Mansour
alexandremansour@gmail.com

Auteur principal :

Co-auteurs :

Poirier Thibault - - 50398:35 - Rennes - C.H.U. - Hôpital Pontchaillou - Département d'Anesthésie Réanimation et Médecine périopératoire / **Hamonic Stéphanie** - stephanie.hamonic@chu-rennes.fr - 51532:35 - Rennes - C.H.U. - Hôpital Pontchaillou - Service de Santé Publique / **Bajeux Emma** - emma.bajeux@chu-rennes.fr - 51532:35 - Rennes - C.H.U. - Hôpital Pontchaillou - Service de Santé Publique /

Domaine : Anesthesie
Thème : Transplantation Cardiaque et Assistance circulatoire mécanique
Catégorie : Evaluation Médico-économique
Forme de présentation : Communication orale
Source : NA

Résumé (FR) :

Objectif :

Évaluer les coûts additionnels liés à l'ECMO et déterminer la proportion de ces coûts par rapport au coût total du séjour selon l'indication d'ECMO.

Matériel et méthodes :

Nous avons réalisé une étude rétrospective en utilisant notre base de données institutionnelle d'ECMO, en prenant en compte quatre principales indications: le syndrome de détresse respiratoire aiguë, le syndrome de bas débit cardiaque post-cardiotomie, l'arrêt cardiaque réfractaire et le choc cardiogénique. Nous avons ensuite évalué les coûts additionnels liés à l'ECMO par microcosting prospectif pour la canulation et la décanulation de l'ECMO, et à dire d'expert pour les coûts liés à la gestion quotidienne. Le coût total du séjour a été calculé pour chaque indication comme la somme du coût moyen de séjour, estimé à l'aide de la base de données nationale ENCC, et des coûts additionnels liés à l'ECMO.

Résultats :

À partir de 422 séjours hospitaliers et de 19 procédures microcostées, nous avons estimé un coût additionnel moyen lié à l'ECMO de 7 421 € (min-max ; 4 553 – 14 828 €). Le coût total moyen du séjour à l'hôpital pour un patient supporté par ECMO était de 45 305 € ± 39 006 €. Les coûts additionnels liés à l'ECMO représentaient 27,2 ± 19,1 % des coûts totaux du séjour à l'hôpital et étaient très variables selon les différentes indications ECMO.

Conclusions :

Dans cette étude monocentrique combinant une approche de gross-costing et de microcosting prospectif, les coûts additionnels liés à l'ECMO étaient élevés et représentaient une proportion importante des coûts totaux du séjour à l'hôpital, avec des variations importantes selon les différentes indications d'ECMO. Ces résultats plaident en faveur de l'individualisation de l'ECMO dans les stratégies actuelles d'évaluation des coûts et de financement de l'activité en réanimation.

Résumé (EN) :

Objective :

To estimate additional ECMO-related costs in adults using the hospital perspective and to determine the proportion of ECMO-related costs in the total cost of the stay according to ECMO indication.

Material et methods :

We performed a retrospective study using our institutional ECMO database considering four main ECMO indications: acute respiratory distress syndrome (ARDS), post-cardiotomy low cardiac output syndrome (PC-LCOS), extracorporeal cardio pulmonary resuscitation (ECPR), and cardiogenic shock (CS). We then prospectively microcosted ECMO cannulation and decannulation and used expert advice concerning ECMO daily management to determine additional ECMO-related costs. Total cost of stay was calculated for each indication as the sum of the average cost of stay, estimated using the French national cost database, and additional ECMO-related costs.

Results :

From 422 hospital stays and 19 microcosted ECMO procedures, we estimated a mean additional ECMO-related cost of €7,421 (min-max; €4,553 – €14,828). Estimated mean total cost of hospital stay for a patient supported by ECMO was €45,305 ± €39,006. Overall, additional ECMO-related costs accounted for 27.2 ± 19.1 % of total hospital stay costs and were highly variable across different ECMO indications.

Conclusions :

In a large single-center costing study combining gross-costing and prospective microcosting approach, additional ECMO-related costs were high and accounted for a substantial proportion of total hospital stay, with important variations across different ECMO indications. Together, these results advocate for the individualization of ECMO within current costing and funding strategies in ICU.

Mot-clés (FR) : *Assistance circulatoire temporaire (Circulatory assistance, temporary), Economie de la santé (Health economics), , , , , , ,*
Autre mot-clé FR :
Autre mot-clé EN :