

Une innovation exclusive  **BIOTRONIK**

# La Télécœrdiologie au cœur de Cardiostim

**Interview** Nous avons demandé à Philippe Mabo co-chairman à Cardiostim 2006 de la Session "Remote Patient Management In Clinical Practice. Experiences With Home Monitoring" un résumé de ses impressions.

**Professeur Mabo, la Télécœrdiologie a été un des sujets récurrents du dernier Cardiostim, que retenir-vous de ces échanges ?**

Trois thèmes ont fait l'actualité cette année: les nouvelles indications du défibrillateur, l'ablation de la FA, et le suivi à distance des patients sous le nom générique de Télécœrdiologie. Cette nouvelle technique qui a fait sa première apparition à Nice dès 2002, n'a jamais fait autant parler d'elle, tant dans les sessions du congrès que sur les stands de différents constructeurs.

Faisant écho aux nouvelles recommandations de la HRS<sup>1</sup>, outre Biotronik, deux fabricants présentaient leur télémétrie « nouvelle génération », qui permet soit l'interrogation et la programmation de l'appareil sans tête de télémétrie, soit le suivi à distance et automatique des patients. La Télécœrdiologie est devenue un thème majeur de réflexion.

(Suite page suivante)

<sup>1</sup> Draft Recommendations Report by Heart Rhythm Society Task Force on Device Performance Policies and Guidelines, avril 2006, disponible sur le site Internet [www.hrsonline.org](http://www.hrsonline.org), publication prévue en octobre

**Télécœrdiologie**  
**Un intérêt grandissant dans un contexte favorable**

 **N° Vert 0 800 801 034**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

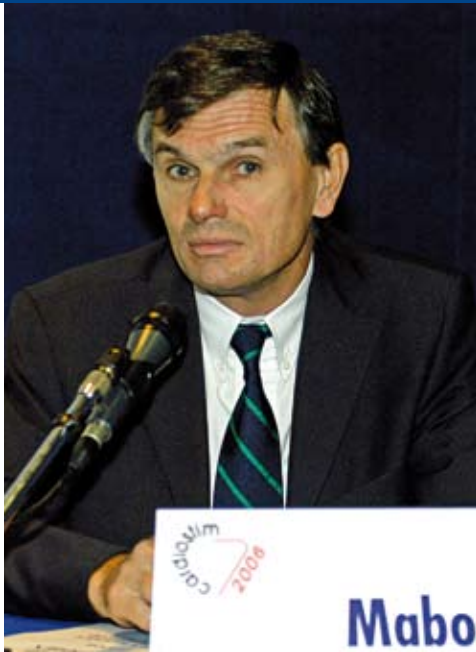
Xavier Laroche :  
questions techniques

Vincent Péters :  
questions réglementaires



**La Télécœrdiologie, instrument de la détection précoce**

## Des résultats tangibles qui soulignent toute l'avancée de la Télécadiologie en 2006



### Côté sessions, comment cet intérêt s'est-il manifesté ?

Deux sessions entièrement dédiées au suivi à distance des patients ont permis d'avancer dans la validation de ces techniques et d'évoquer les questions qu'elles soulèvent. Notamment la question de l'organisation des soins et la prise charge du service apporté par le constructeur, et celle de l'acte médical.

Ainsi le Professeur P. Brugada a présenté les résultats de l'étude HomeICD sous le titre « Replacement of In-Hospital ICD Follow-Up: Fact or Fiction? ». Les nouvelles indications apparaissant, le nombre de patients nécessitant un défibrillateur augmente de façon importante ce qui entraîne une modification du suivi de ces prothèses. Les patients dotés d'un défibrillateur avec Télécadiologie ont été suivis pendant 12 mois avec des contrôles de suivi routiniers. Avant chaque visite le médecin analyse les données transmises et décide de la nécessité du suivi. Celle-ci est ensuite à nouveau évaluée après la visite. Sur 271 patients inclus, l'analyse rétrospective a montré que 503 contrôles routiniers sur 1079 pouvaient être évités soit près de 1 sur 2 en toute sécurité, en appliquant un schéma simple (figure 1). Quelques faux négatifs mériteront d'être étudiés plus en détail.

### Quels résultats ?

Des résultats tangibles qui soulignent en effet toute l'avancée de la Télécadiologie cette année, avec d'autres études en cours et une certaine focalisation des débats autour du sujet. Ainsi le docteur Arnaud Lazarus a présenté une analyse de la base de données mondiale de la Télécadiologie,

d'où il ressort que le système permet de détecter une anomalie technique ou médicale beaucoup plus tôt qu'en consultation de routine. Dans le cas de la CRT, le suivi du pourcentage de resynchronisation met en évidence que 43 % des patients étudiés étaient resynchronisés moins de 90 % du temps sur au moins une journée. Pour plus d'1 patient sur 5 cette mauvaise resynchronisation s'est prolongée pendant 10 jours consécutifs. L'étude HomeCare présentée par S. Sack doit valider les paramètres transmis sur l'insuffisance cardiaque comme facteurs prédictifs de réhospitalisation et ou de mortalité par cause cardiovasculaire. 63 % des patients ont eu une élévation de la fréquence cardiaque moyenne et de la fréquence au repos dans les 2 semaines précédant l'événement.



Pr P. Brugada

### Quelles autres observations avez-vous faites sur cet intérêt grandissant ?

Un bon indice est « l'essaimage » de la Télécadiologie dans des sessions qui ne lui étaient pas spécifiquement consacrées : dans la session « Hemodynamic management of HF » j'ai présenté une étude sur la ventilation-minute et l'activité comme facteurs prédictifs d'aggravation de l'insuffisance cardiaque et de réhospitalisation. Ces paramètres recueillis en consultation ont permis une simulation de ce qu'aurait apporté une transmission quotidienne, ce qui va dans le sens de l'étude HomeCare.

La session « Device Follow-ups are history - From now on », a vu s'opposer 4 orateurs sur la nécessité de contrôler régulièrement les stimulateurs et les défibrillateurs. G. Boriani a présenté les possibilités de suivi à distance des prothèses en s'appuyant sur les résultats de P. Brugada, pour la sécurité et de L. Fauchier pour l'intérêt économique. En tant que co-chairman, nous avons conclu avec P. Brugada que si le suivi des patients n'allait pas disparaître, il est évident que celui de la prothèse se ferait de plus en plus à distance pour libérer du temps médical, alors disponible pour d'autres tâches.

\* CHU de Rennes (35)



Dr A. Lazarus

