

Prévalence hospitalière des thromboses veineuses profondes et des embolies pulmonaires constituant le motif d'admission ou acquises à l'hôpital.

▪

F .A Allaert (1), I Elalamy(2), E. Benzenine(3), M. Cazaubon(4) C. Quantin (2).

1)Chaire d'évaluation Médicale des Allégations de Santé Ceren ESC Dijon 2) service d'hématologie biologique Hôpital Tenon Paris 3) Département de l'Information Médicale CHRU Dijon, 4) Hôpital américain Neuilly.

Méthodologie

Objectif :

connaître la prévalence nationale des thromboses veineuses profondes et des embolies pulmonaires parmi les patients hospitalisés dans les hôpitaux publics et privés français et la proportion de celles apparues en cours d'hospitalisation et leurs caractéristiques.

Il ne s'agit pas d'estimation sur un échantillon mais bien de l'ensemble de
la population des patients hospitalisés en France.

Méthodologie

Méthodes

Les statistiques sont issues des bases nationales de données PMSI MCO.

Celles-ci sont constituées pour chaque année civile, de l'agrégation des fichiers de RSA (résumé de sortie anonyme) transmis et validés par les établissements de santé ayant une activité d'hospitalisation en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO).

Cette transmission de données d'activité est devenue obligatoire avec la généralisation du PMSI MCO

- ▶ à compter du second semestre de 1994 pour les établissements publics et les établissements privés participant au service public hospitaliers PSPH (anciennement sous dotation globale de financement)
- ▶ et à compter de janvier 1997 pour les établissements privés à but lucratif.

Méthodologie

Méthodes

Les données de l'étude couvre la période 2005 à 2009.

Pour l'année 2009 les séjours se terminant après le 1^{er} mars ont en Diagnostic Principal des RUM le motif d'admission dans l'unité médicale et non plus le diagnostic ayant mobilisé le plus de ressources dans l'unité médicale.

Cette évolution permet de distinguer les pathologies pour lesquelles les patients ont été admis à l'hôpital de celle qui ont sont apparues au cours du séjour hospitalier.

Méthodologie

Méthodes

A été considéré comme une thrombose acquise à l'hôpital tout séjour

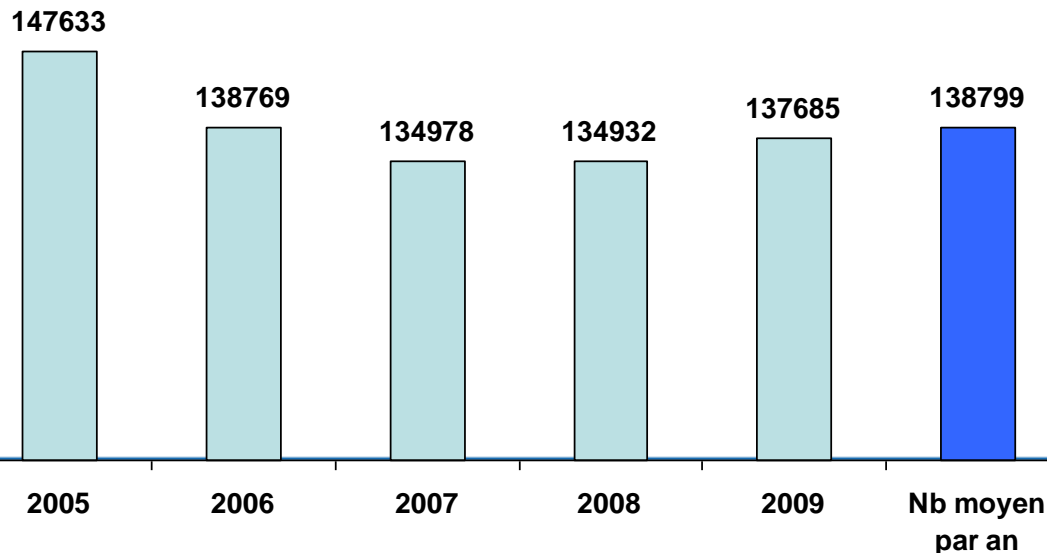
- ▶ avec mention d'un des codes CIM10 retenus quelque soit le Résumé d'Unité Médicale (RUM)
- ▶ et quelque soit la position (Diagnostic principal, Diagnostic relié, Diagnostic Associés Significatifs)
- ▶ sauf en Diagnostic principal du premier RUM du séjour

RESULTATS

L'étude dénombre 693 997 survenues de thromboses veineuses profondes ou d'embolies sur 2005 à 2009

et cette fréquence est stable dans le temps avec 147 633 thromboses veineuses profondes ou embolies pour 2005, 138769 en 2006, 134 978 en 2007, 134 932 en 2008 et 137685 en 2009 soit 138 799 par an

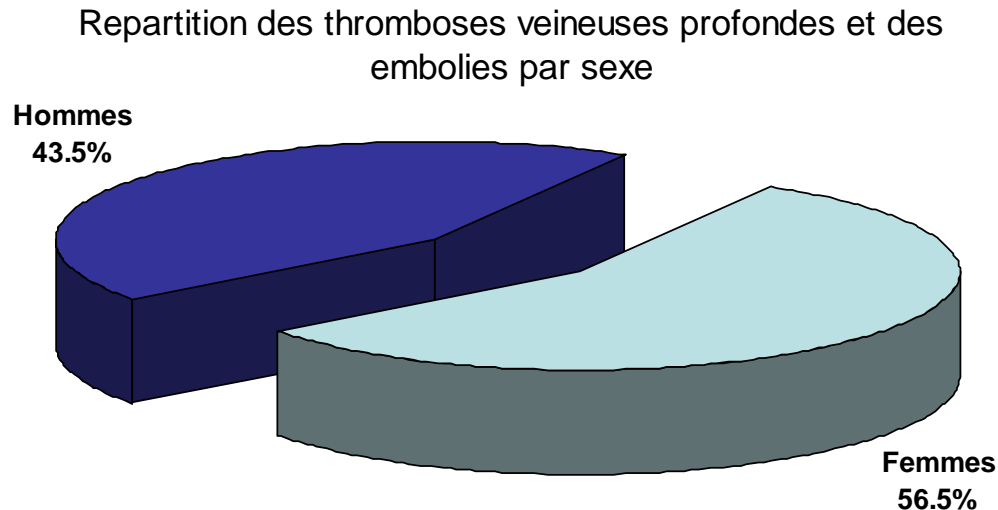
Nombre de thromboses veineuses profondes ou d'embolies



RESULTATS

Si on rapporte cette fréquence annuelle aux 16 000 000 de séjours hospitaliers annuels ceci conduit à une prévalence de l'ordre de 8,6‰ soit de l'ordre de 1%.

L'analyse de la base de données fait apparaître que sur ces 693 997 séjours hospitaliers, 43,5% sont survenus chez des hommes et 56,5% chez des femmes

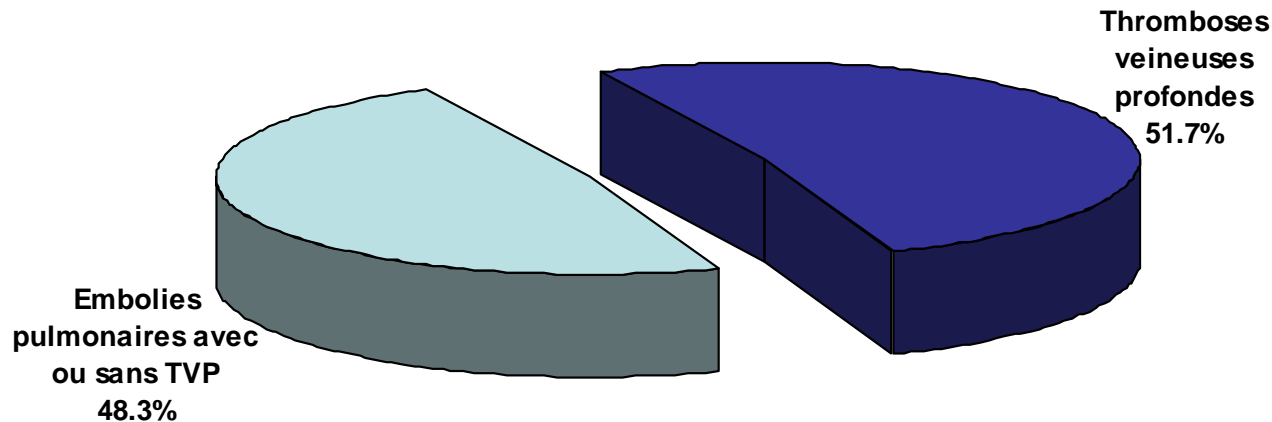


Ces patients sont âgés en moyenne de $68,6 \pm 16,8$ ans avec une médiane à 73 ans.

RESULTATS

Parmi ces 693 997 cas, 358 935 (51,7%) correspondent à des thromboses veineuses profondes sans embolies et 355 062 (48,3%) comportent une embolie pulmonaires avec ou sans thrombose veineuse profonde identifiée.

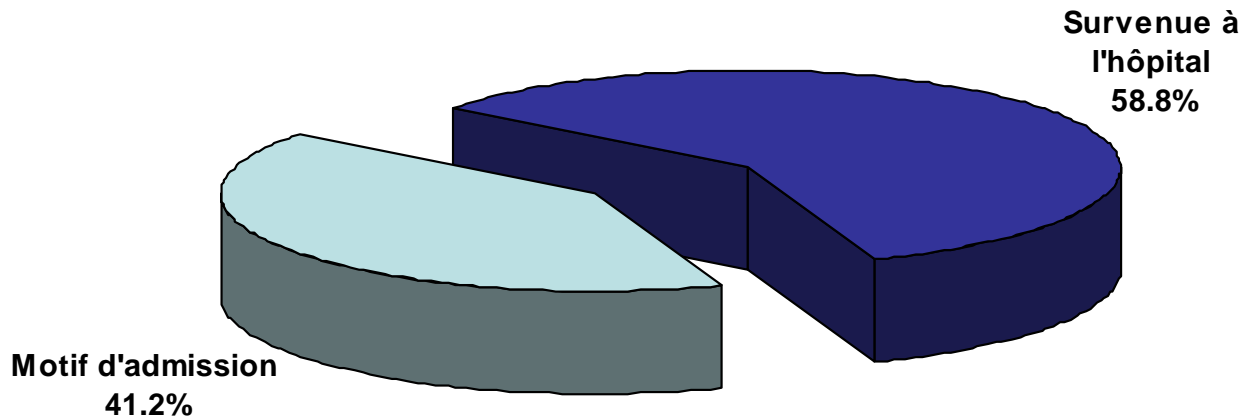
Repartition des embolies pulmonaires et des thromboses veineuses profondes



RESULTATS

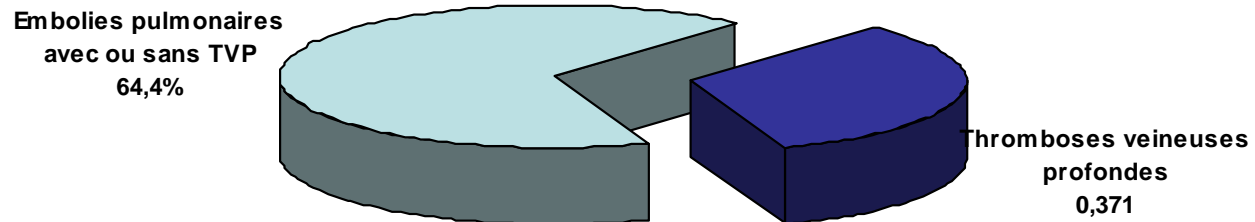
Les premiers résultats issus de la période de mars à décembre 2009 pour lesquels il est possible de distinguer les personnes pour lesquelles ces pathologies étaient le motif d'hospitalisation et celles qui sont survenues à l'hôpital portent sur 113 245 séjours parmi lesquels 66 537 soit 58,8% sont survenues durant le séjour hospitalier.

Fréquence des embolies et des thromboses veineuses profondes survenant à l'hôpital

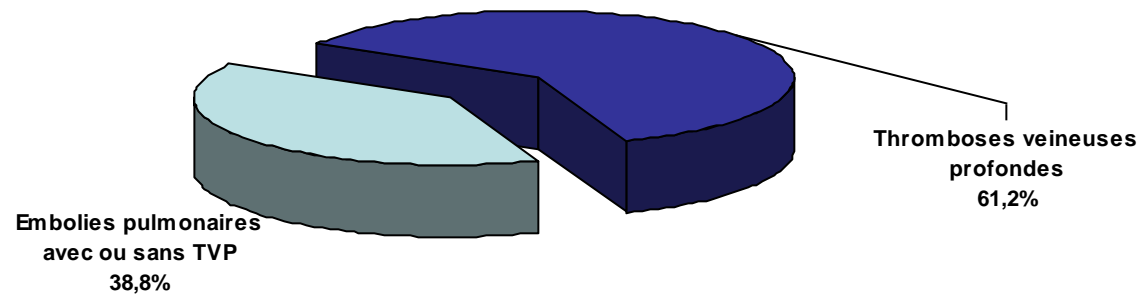


RESULTATS

Repartition des embolies pulmonaires et des thromboses veineuses profondes parmi celles ayant suscité l'hospitalisation

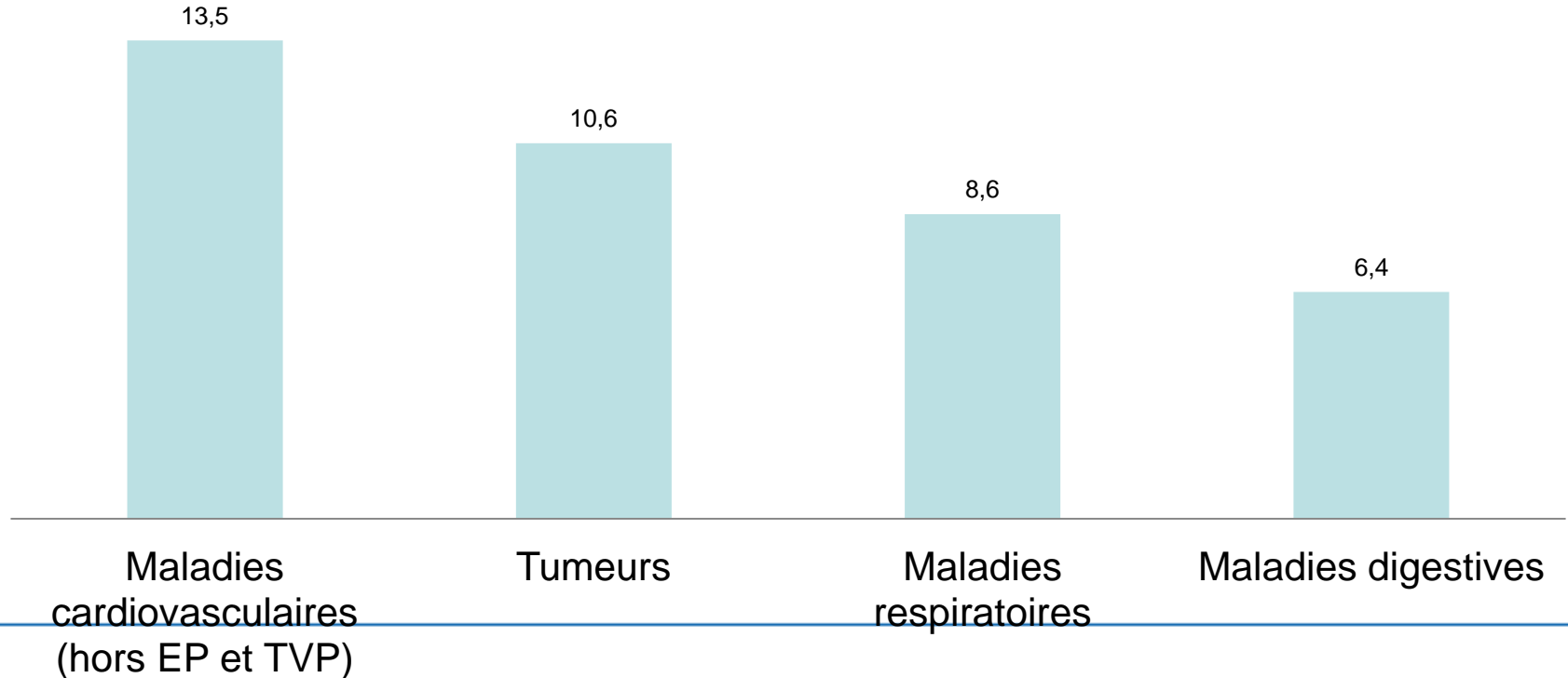


Repartition des embolies pulmonaires et des thromboses veineuses profondes parmi celles survenant durant l'hospitalisation



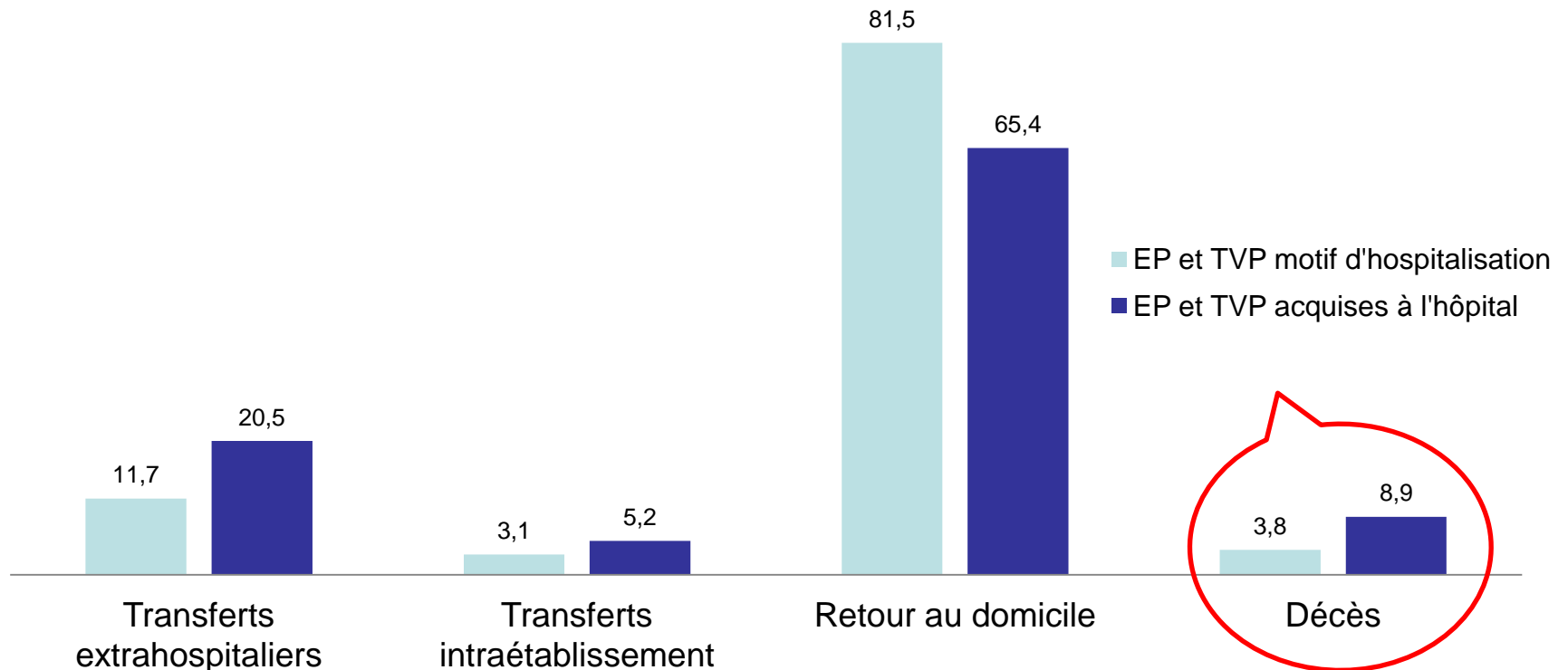
RESULTATS

Motifs d'hospitalisation des patients chez qui est survenue une thrombose ou une embolie pulmonaire



RESULTATS

Comparaisons des modes de sorties



CONCLUSION

Près de 140 000 thromboses veineuses profondes et/ou embolies pulmonaires sont prises en charge chaque année dans les hôpitaux français, publics et privés, mais près de 60% sont apparues au cours de l'hospitalisation.

La maladie thromboembolique veineuse est donc bien une véritable maladie nosocomiale.

Les motifs des hospitalisations avec l'identification de conditions plus fragiles ou aiguës et un taux de mortalité singulièrement élevé proche de 10% doivent conduire à nous interroger sur la qualité de la prophylaxie et de la prise en charge de cette pathologie dans nos établissements.