



Le deremboursement de la FFR

Eric Van Belle



GACI



A



ORIGINAL ARTICLE - CLINICAL SCIENCE

Clinical impact of FFR-guided PCI compared to angio-guided PCI from the France PCI registry

Julien Adjedj MD, PhD , Jean-Francois Morelle MD, Christophe Saint Etienne MD, Olivier Fichaux MD, Pierre Marcollet MD, Marie Pascale Decomis MD, Pascal Motreff MD, PhD, Stephane Chassaing MD, Rene Koning MD, Gregoire Range MD, all France PCI investigators

First published: 11 May 2022 | <https://doi.org/10.1002/ccd.30225>

Registre France PCI



14 centres participants



52610 PCI included in FPCI
Between 2014 and 2019

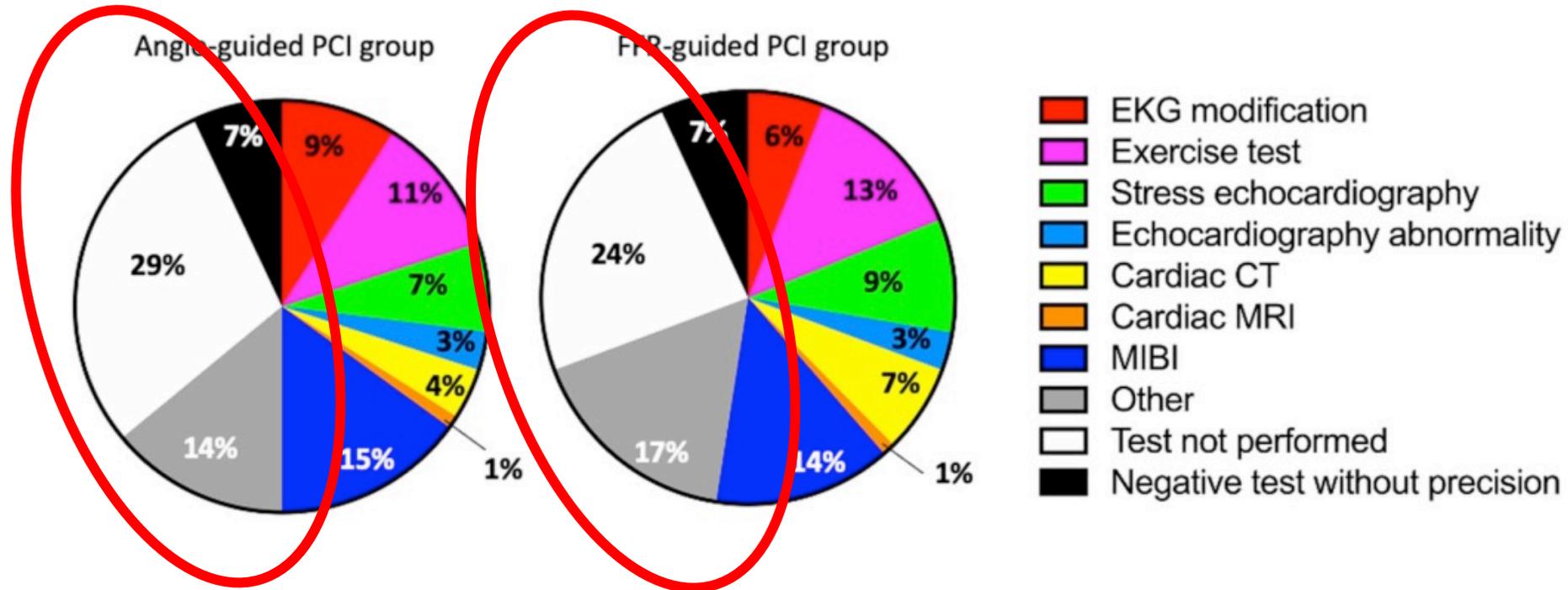
Exclusion:
25553 ACS
9578 coronary stenosis >90%
2770 no follow up performed
208 lost of follow up
18 CABG PCI
7 PCI with mechanical assistance

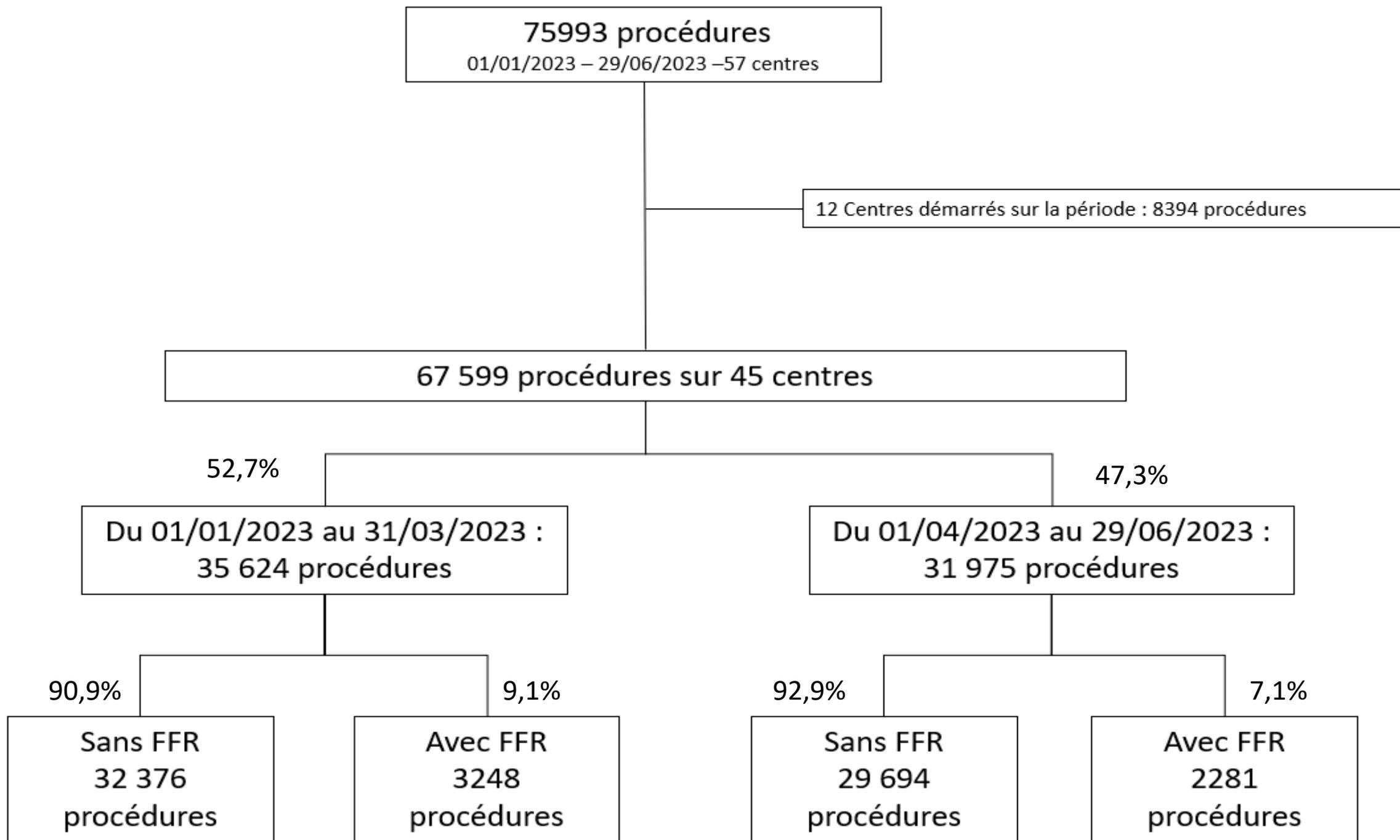
14384 PCI in patients with chronic
coronary syndrome
and one year of clinical follow up

13125 Angio guided PCI (91%)

1259 FFR guided PCI (9%)

43% of patients have no test before ICA





Résultats sur les angioplasties

	Avant	Après	tendance
Nb_artere_dilatee n= (%/total coro)	16936 (48%)	15617 (49%)	+2,1%
Nb_site_dilate n= (%/total coro)	21895 (61%)	20331 (64%)	+4,7%
Nb_stent_implante n= (%/total coro)	20632 (58%)	18908 (59%)	+1,7%
Nb dilat n= (%/total coro)	14391 (40%)	13148 (41%)	+2,5%
FFR n= (%/total coro)	3248 (9,1%)	2281 (7,1%)	-22%
Nb examen (=total coro)	35625	31975	
Cout medico economique...			



Résumé

- Le registre France-PCI permet des analyses dédiées à la situation Française et d'adresser des problèmes qui nous sont spécifiques:
- Important dans la compréhension:
 - de la prise en charge prehospitnière du STEMI (transferts et géographie, transferts secondaires, hélicoptères, ..)
 - De la prise en charge procédural (FFR, Sous-utilisation, Bénéfice, « remboursements »?)
 - Mise en évidence de difficultés d'implémentation des recommandations médicamenteuses
- Prochaines étapes:
 - Diffusion ?
 - Réévaluation (après plusieurs années, dans un registre plus large) ?
 - Être la base d'une étude randomisée ?

Discussion



FMC-PCI centre « flight distance »
This clearly benefits the HEMS and gives more strength to our results



Impact clinique de la FFR

Total number of patients undergoing coronary angiography at 66 FFR/PCI capable VA cardiac catheterization laboratories from January 1, 2009 to September 30, 2017 with at least 1 angiographically-intermediate stenosis (N=104,708)

Concomitant severe stenosis (N=81,947)

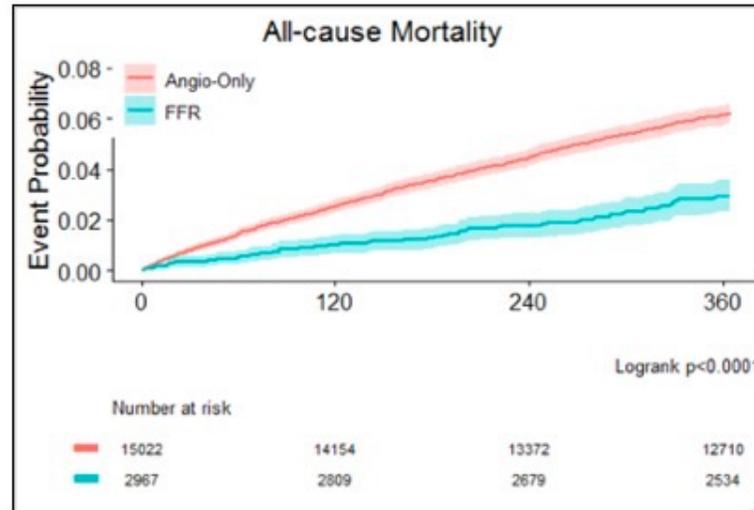
ACS (N=2,552)

History of CABG (N=2,220)

Final SIHD cohort for analysis (N=17,989)

FFR-guided revascularization (N=2,967)

Angiography-only revascularization (N=15,022)



Editorial en 6 points:

1. PCI 18% groupe FFR vs 4% groupe angiographie seule
2. Adoption modeste de la FFR de 15% en 2009 à 19% en 2017
3. Pas de test non invasif dans 60% des cas
4. Plus de PCI (90%) versus chirurgie (10%) avec FFR
5. 50% PCI et 50% chirurgie avec angiographie seule
6. Réduction de la mortalité de 43%