

Hospitalisations pour neutropénie fébrile chimio-induite en France en 2018 : Impact clinique et caractéristiques des patients à partir des données des bases PMSI MCO

Gilles Freyer^{1,2}, Benoit Thomé³, Eric Lehmann⁴, Jean-Vannak Chauny⁴, Gaëlle Désaméricq⁴

¹ Institut de cancérologie des Hospices Civils de Lyon, service d'oncologie médicale, Lyon, France; ² Université de Lyon, EMR 3738, 69495 Lyon, France; ³ Median Conseil, Pau, France; ⁴ Amgen SAS, Boulogne-Billancourt, France

OBJECTIFS

L'objectif de ce travail est d'estimer l'impact clinique et économique induit par les hospitalisations pour neutropénie fébrile (NF) chimio-induite, en termes de nombre de patients hospitalisés, nombre de séjours, mortalité intra-hospitalière et coûts par séjour.

MÉTHODOLOGIE

Type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle rétrospective, à partir des bases de données nationales hospitalières françaises (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information, PMSI).

Population

Un algorithme a été développé pour sélectionner dans la base PMSI les nouveaux patients traités par chimiothérapie entre décembre 2017 et novembre 2018 (première année de traitement) et ayant été hospitalisés pour NF entre décembre 2017 et décembre 2018, avec un mois maximum entre les deux séjours.

Les patients avec greffe de moelle osseuse, transplantation de cellule souche, radiothérapie et malignités hématologiques ont été exclus.

Analyses

Les coûts ont été valorisés selon le tarif.

Les facteurs susceptibles d'influencer la mortalité ont été analysés à l'aide d'un modèle de régression logistique sur un sous-groupe de patients pour lesquels il n'y avait pas de données manquantes ou extrêmes.

DISCUSSION

L'impact clinique et économique induit par la NF chez les patients atteints de cancer et traités par chimiothérapie est considérable au cours de la première année de traitement.

Les facteurs associés à une augmentation de la mortalité intra-hospitalière comprennent les caractéristiques démographiques du patient, le type de tumeur, les soins reçus et les régions de prise en charge. L'identification des facteurs de risque de mortalité aidera les cliniciens à prendre de meilleures décisions thérapeutiques et donc améliorera la survie des patients.

Acronymes

CH Centre hospitalier
 CHU-R Centre hospitalier universitaire/Centre hospitalier régional
 CLCC Centre de lutte contre le cancer
 HL Hôpital Local
 IC Intervalle de confiance
 LNH Lymphome Non Hodgkinien
 MCO Médecine/Chirurgie/Obstétrique
 MM Myélome Multiple
 NF Neutropénie fébrile
 OR Rapport de cotes
 PACA Provence-Alpes-Côte-D'azur
 PMSI Programme de médicalisation des systèmes d'information

Conflits d'intérêts:

GF déclare des honoraires en tant qu'orateur de la part du laboratoire Amgen.

BT déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts.

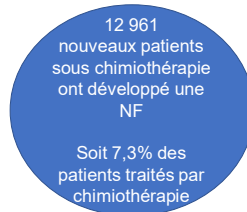
EL, JVC et GD possèdent des actions et sont des employés à temps plein d'Amgen.

Financement:

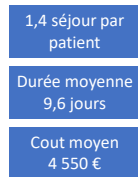
Cette étude a été financée par Amgen (France) SAS.

RÉSULTATS

Nombre de nouveaux patients



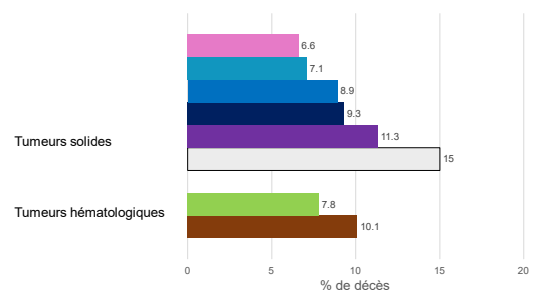
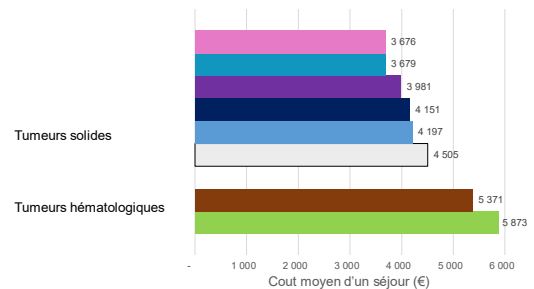
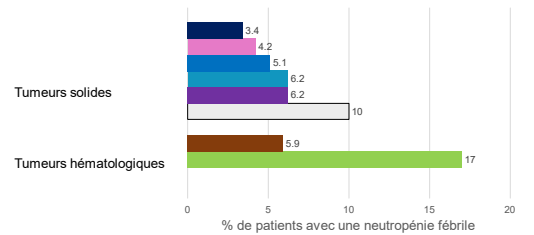
Séjours hospitaliers



Mortalité intra-hospitalière



Analyses par type de tumeur



Caractéristiques qui influencent significativement la mortalité intra-hospitalière

	Femmes		Hommes		
	OR	IC 95%	OR	IC 95%	
LNH vs colon	0,57	0,3 – 1,14	0,46	0,29 – 0,74	
MM vs colon	1,77	0,83 – 3,82	0,73	0,37 – 1,41	
Estomac vs colon	3,92	1,71 – 8,92	0,67	0,32 – 1,32	
Ovaire vs colon	1,03	0,46 – 2,28	Poumon vs colon	1,62	1,11 – 2,44
Poumon vs colon	2,3	1,3 – 4,32	Prostate vs colon	0,97	0,53 – 1,74
Sein vs colon	1,87	1,06 – 3,51			

	OR	IC 95%	OR	IC 95%	
Homme vs Femme	2,08	1,1 – 4,11	Aquitaine*	2,09	1,16 – 3,97
Age pour 10 ans	1,34	1,24 – 1,47	Auvergne*	2,34	1,14 – 4,86
			Basse Normandie*	2,66	1,27 – 5,61
Durée de séjour pour chimiothérapie > 2 jours	1,84	1,47 – 2,28	Bourgogne*	1,01	0,5 – 2,07
Recours à la réanimation	5,41	4,49 – 6,53	Bretagne*	1,4	0,74 – 2,74
			Centre*	1,83	0,9 – 3,77
CHU/CHR vs CH	0,59	0,46 – 0,74	Champagne Ardenne*	1,94	0,93 – 4,06
CLCC vs CH	0,86	0,58 – 1,24	Corse*	1,24	0,27 – 4,16
Clinique vs CH	0,93	0,74 – 1,16	DOM*	0,93	0,29 – 2,56
HL vs CH	2,61	0,59 – 8,21	Franche Comté*	2,67	1,22 – 5,84
Fièvre codée	0,54	0,32 – 0,88	Haute Normandie*	1,29	0,62 – 2,72
Infection codée	0,59	0,39 – 0,88	Ile de France*	1,42	0,82 – 2,59
			Languedoc-Roussillon*	1,82	0,96 – 3,57
			Limousin*	1,64	0,7 – 3,73
			Lorraine*	1,75	0,91 – 3,47
			Midi-Pyrénées*	1,06	0,53 – 2,17
			Nord-Pas-de Calais*	1,95	1,07 – 3,74
			Pays de la Loire*	1,52	0,78 – 3,04
			Picardie*	2,59	1,32 – 5,21
			Poitou-Charentes*	1,82	0,88 – 3,78
			PACA*	1,2	0,67 – 2,25
			Rhône-Alpes*	1,27	0,71 – 2,41

* Vs Alsace