



Les événements cliniques indésirables attribuables aux examens endoscopiques colorectaux au Québec

**Pouliot, S.; Simard, M.; Levesque, P.;
Gagnon, R.; Jobin, G.; Candas, B.**

Congrès ADELFF
13 septembre 2012

Contexte

- Un certain nombre d'études ont décrit les proportions d'ECl dans d'autres provinces canadiennes*, mais aucune n'a jusqu'ici rapporté de données pour la province de Québec.
- Peu d'études ont appliqué une méthode formalisée pour déterminer la proportion d'ECl exclusivement à partir de banques de données médico-administratives.

Objectifs

1. Déterminer la proportion d'événements cliniques indésirables (ECI) attribuables aux examens endoscopiques colorectaux dans une population similaire à celle d'un programme de dépistage;
2. Identifier les variables associées à la proportion des ECI significatifs.

■

Rappel de la méthodologie

- Étude rétrospective exploitant des banques de données médico-administratives;
- Population similaire à celle d'un programme de dépistage;
- Estimation des proportions d'ECl significatifs les plus courants attribuables aux endoscopies colorectales survenus au Québec entre 2000 et 2004;
- Utilisation des algorithmes développés par notre équipe pour classer les ECl selon leur niveau de sévérité et leur relation avec l'endoscopie;

Événements indésirables cliniquement significatifs

Tableau ECI significatifs dans une population de dépistage répartis selon leur niveau de sévérité et la probabilité de relation avec l'endoscopie

Relation entre l'endoscopie et l'ECI (jour)	Niveau de sévérité		
	Élevé (n)	Modéré (n)	Faible (n)
Hémorragie			
Probablement attribuable (1-3)	10	63	1576
Possible attribuable (4-14)	24	56	151
Faiblement attribuable (15-30)	1	14	135
Perforation			
Probablement attribuable (0-3)	80	93	---
Possible attribuable (4-10)	26	30	---
Faiblement attribuable (11-30)	37	75	---
Événements cardiovasculaires			
Probablement attribuable (0-1)	88	---	---
Possible ou faiblement attribuable (2-30)	395	---	---

Traitement spécifique des décès

- La notion de sévérité ne s'applique pas aux décès;
- Aucun excès de décès dans les jours suivant l'endoscopie
- Nécessité d'une approche spécifique;
- Défi: les informations disponibles dans les bases de données administratives ne permettent pas d'associer directement les décès aux endoscopies;
- 2 critères d'identification des décès possiblement attribuables à l'endoscopie:
 1. Présence d'un ECI entre l'endoscopie et le décès;
 2. Délai entre l'endoscopie et le décès.

Décès retenus par l'étude

Relation entre l'ECI et l'endoscopie	Critères			Total des décès
	ECI survenus avant le décès		Délai entre l'endoscopie et le décès	
Possiblement attribuable	Événements cardiovasculaires probablement attribuables à l'endoscopie	ET	0 à 7 jours suivant l'endoscopie	5
	Perforation probablement ou possiblement attribuable à l'endoscopie	ET	0 à 11 jours suivant l'endoscopie	4
	Absence d'ECI	---	0 à 30 jours suivant l'endoscopie	4
Faiblement attribuable	Perforation faiblement attribuable à l'endoscopie	ET	11 à 30 jours suivant l'endoscopie	1
	Perforation probablement ou possiblement attribuable à l'endoscopie	ET	12 à 30 jours suivant l'endoscopie	1
	Événements cardiovasculaires probablement ou faiblement attribuable à l'endoscopie	ET	2 à 30 jours suivant l'endoscopie	14
	Autres ECI	ET	0 à 30 jours suivant l'endoscopie	52

Proportion d'ECI / 10 000

Variables	Nombre d'endoscopies	Proportion d'hémorragies (n)	Proportion de perforations (n)	Proportion d'événements cardiovasculaires (n)
Sexe		++		
Femme	95 949	5,21 (50)	3,86 (37)	2,92 (28)
Homme	87 954	11,71 (103)	3,07 (27)	3,41 (30)
Âge		+	++	++
50-59 ans	81 515	6,75 (55)	1,96 (16)	0,98 (8)
60-69 ans	72 659	9,36 (68)	4,27 (31)	3,72 (27)
70-74 ans	29 729	10,09 (30)	5,72 (17)	7,74 (23)
Volume annuel d'endoscopies			++	
0-149	13 634	11,00 (15)	5,13 (7)	4,40 (6)
150-299	32 265	6,51 (21)	6,82 (22)	3,10 (10)
300-999	121 697	8,79 (107)	2,71 (33)	3,29 (40)
1000 et +	16 307	6,13 (10)	1,23 (2)	1,23 (2)
Manipulations		++	++	
Non	118 827	5,22 (62)	1,77 (21)	3,37 (40)
Oui	65 076	13,98 (91)	6,61 (43)	2,77 (18)
TOTAL	183 903	8,32 (153)	3,48 (64)	3,15 (58)

Fréquence des ECI en regard des normes de qualité du PQDCCR

	Norme	Résultats de l'étude	
Hémorragie	< 1/ 100	0,08/ 100	↓
Perforation	< 1/ 2 000	0,7/ 2 000	↓
Événements cardiovasculaires	≤ 1/ 1 000	0,3/ 1 000	↓
Décès	0	0,38/ 10 000	↑

Conclusion

- Premier portrait de la proportion d'ECI attribuables aux endoscopies colorectales pour la province de Québec;
- Proportions d'ECI comparables à celles rapportées dans une étude canadienne similaire;
- ECI significatifs retenus : survenus de 0 à 14 jours suivant l'endoscopie;
- Respect des normes relatives au dépistage (ass. qualité);
- Les endoscopies colorectales mènent à une proportion non négligeable d'ECI qui doit cependant être comparée aux gains que peut générer un programme de dépistage.

www.inspq.qc.ca



Merci de votre attention!

Annexe 1 Nombre de décès suite à un ECI de type événement cardiovasculaire (ECV) sur une période de 30 jours

Nombre de jours écoulés entre l'endoscopie et le décès	ECV probablement attribuable à l'endoscopie		ECV possiblement ou faiblement attribuable à l'endoscopie	Pour l'ensemble des ECV
	Admission hospitalière le jour de l'endoscopie	admission hospitalière 1 jour après l'endoscopie	admission hospitalière 2 à 30 jours après l'endoscopie	
	Nombre de décès	Nombre de décès	Nombre de décès (nombre de jours entre l'endoscopie et l'admission hospitalière pour ECV)	Nombre de décès
0				0
1	2	1		3
2				0
3				0
4				0
5				0
6	1			1
7	1		1 (2)	2
8				0
9				0
10			1 (10)	1
11				0
12				0
13			1 (13)	1
14				0
15			1 (8)	1
16				0
17		1		1
18				0
19			1 (1)	1
20	1	1		2
21			1 (19)	1
22				0
23	1			1
24				0
25			1 (23)	1
26			1 (20)	1
27				0
28				0
29				0
30			2 (8,13)	2
TOTAL	6	3	10	19

Annexe 2 Nombre de décès suite à un ECI de type perforation sur une période de 30 jours

Nombre de jours écoulés entre l'endoscopie et le décès	Perforation probablement ou possiblement attribuable à l'endoscopie	Perforation faiblement attribuable à l'endoscopie	Pour l'ensemble des perforations
	admission hospitalière le jour de l'endoscopie ou les 3 jours suivants	admission hospitalière 4 à 10 jours après l'endoscopie	admission hospitalière 11 à 30 jours après l'endoscopie
	Nombre de décès	Nombre de décès	Nombre de décès (nombre de jours entre l'endoscopie et l'admission hospitalière pour perforation)
0			
1	1		1
2			0
3			0
4	1		1
5			0
6			0
7			0
8			0
9	1		1
10			0
11	1		1
12			0
13			0
14			0
15			0
16			0
17			0
18			0
19			0
20			0
21			0
22			0
23			0
24			0
25			0
26			0
27	1		1 (26)
28			1
29			0
30			0
TOTAL	5	0	6