

Conflits entre sécurité, efficacité et coûts concernant le dosage de la troponine au chevet du patient aux urgences



Objectifs

Intervention cherchant à mieux utiliser les tests POC troponine pour le diagnostic différentiel des syndromes coronaires aigus dans un hôpital universitaire à New York de 2018 à 2022. L'objectif n'était pas de comparer le POC au test en laboratoire mais de sensibiliser les prescripteurs à une utilisation correcte de l'une ou l'autre méthode.

Type d'étude

Une initiative d'amélioration de la qualité (AQ) menée de 2018 à 2022 ayant inclus des interventions éducatives et des adaptations du dossier de santé électronique (DSE).

Résultats principaux

Les auteurs ont rapporté une faible sensibilité du POC troponine, qui par ailleurs réduit le temps de retour des résultats et le temps de décision clinique. Les prescripteurs ont réduit leurs prescriptions de POC troponine à la suite de l'intervention, et le coût global de la prescription de troponine a diminué de près de \$670,000. Cela laisse penser que les 2 tests (POC et laboratoire) étaient prescrits,

le POC puis le test en laboratoire pour réduire le risque de faux négatif du POC.

Commentaires

Les conclusions à tirer de cet article ne sont pas évidentes, d'abord parce que l'étude commence à dater, ensuite parce que les pratiques prescription des tests semblent assez différentes des pratiques en France, et enfin parce que l'objectif de l'intervention était de faire baisser les prescriptions de POC troponine, considéré par les auteurs comme un test inutile ou dangereux.

Pr Isabelle Durand-Zaleski

Médecin économiste de la santé – Urc-ECO - Hôpital

Henri Mondor – APHP - Villejuif

isabelle.durand-zaleski@aphp.fr

Safety, Efficiency, and Cost Conflicts in Emergency Department Point of Care Troponin Testing



Objectives

An intervention aimed at optimizing the use of point-of-care (POC) troponin testing for the differential diagnosis of acute coronary syndromes at a university hospital in New York between 2018 and 2022. The objective was not to compare POC testing with laboratory testing, but rather to raise awareness among ordering clinicians regarding the appropriate use of either method.

Study Type

A quality improvement (QI) initiative conducted from 2018 to 2022 that included educational interventions and modifications to the electronic health record (EHR).

Major Results

The authors reported low sensitivity for point-of-care (POC) troponin testing—which otherwise reduces result turnaround times and clinical decision times. Prescribers reduced their ordering of POC troponin tests following the intervention, and the overall cost of troponin testing fell by nearly \$670,000; this suggests that both tests (POC and laboratory) were being ordered—the POC test followed by the

laboratory test—to mitigate the risk of POC false negatives.

Comment

The conclusions to be drawn from this article are not straightforward: firstly, because the study is somewhat dated; secondly, because test-ordering practices appear to differ significantly from those in France; and finally, because the aim of the intervention was to reduce the ordering of point-of-care (POC) troponin tests—which the authors considered to be either unnecessary or dangerous.

Pr Isabelle Durand-Zaleski
Médecin économiste de la santé – Urc-ECO - Hôpital
Henri Mondor – APHP - Villejuif
isabelle.durand-zaleski@aphp.fr