

Speaker's name: Thomas Cuisset, MD, PhD

X I have the following potential conflicts of interest to report:

x Consulting: Astra Zeneca, Daiichi Sankyo, Eli Lilly, Medicines Company

Employment in industry

Stockholder of a healthcare company

Owner of a healthcare company

x Others: Lecture Fee

Abbott Vascular, Astra Zeneca, Biotronik, Boston Scientific, Cordis, Daichi Sankyo, Edwards, Eli Lilly, Hexacath, Iroko Cardio, Medtronic, SJM, Terumo

I do not have any potential conflict of interest

Aalst (Belgique)...et sa FFR !



FFR: Actualités et systèmes actuels



Thomas Cuisset, Marseille
Congrès de l'APPAC, Juin 2015

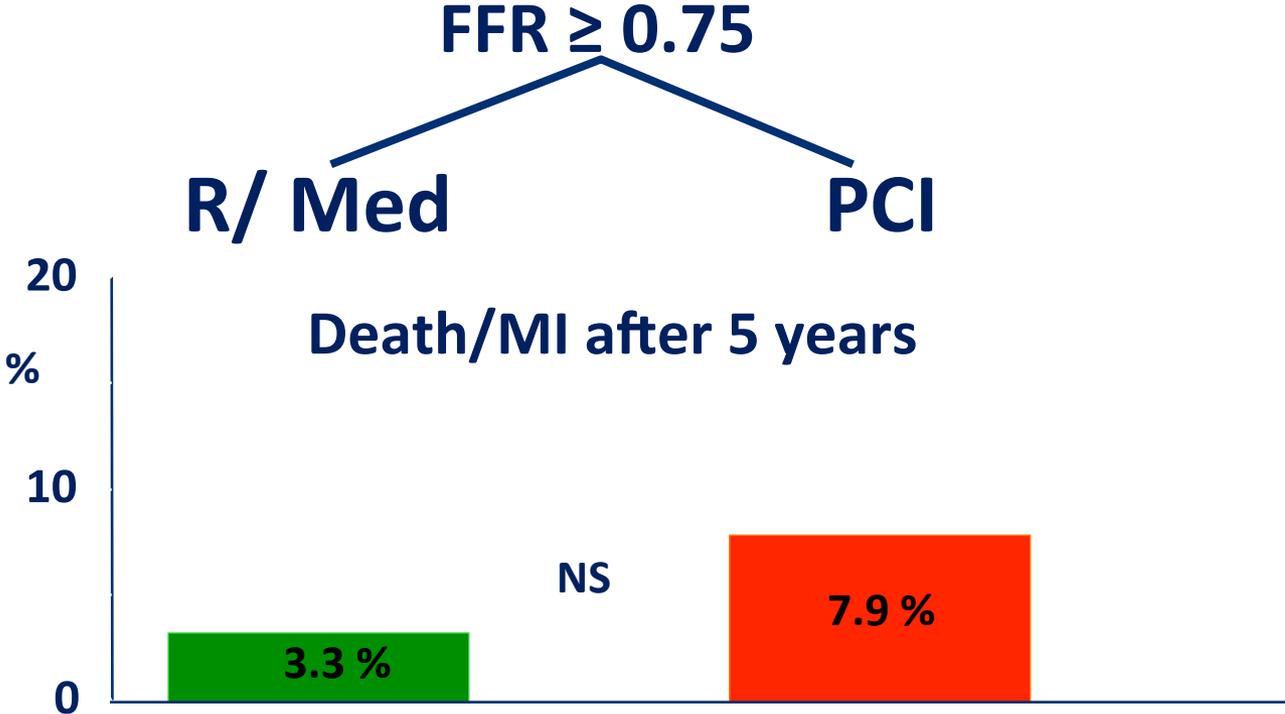
FFR: Actualités et systèmes actuels

Actualités Scientifiques

Actualités techniques / systèmes

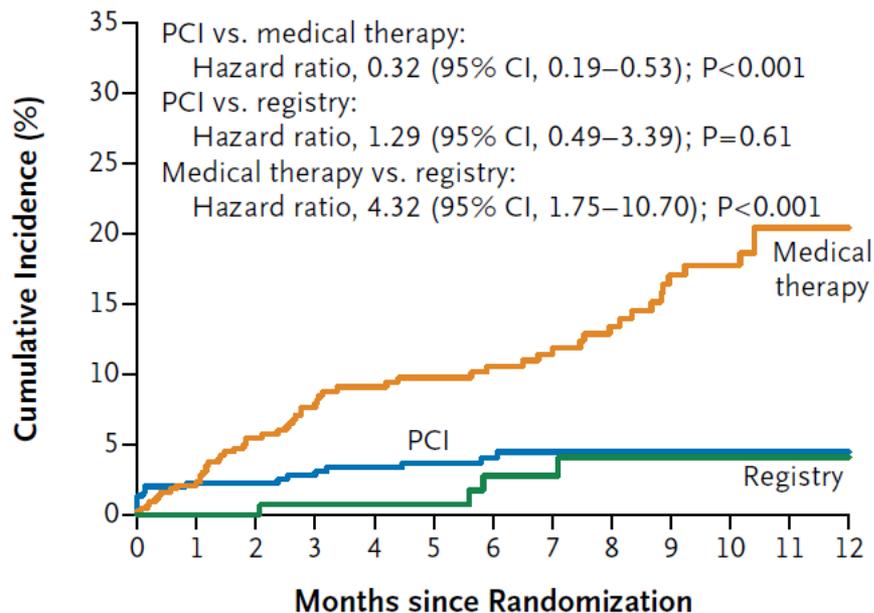
Actualités réglementaires

Etude DEFER: Résultats à 5 ans



FFR négative: TTT MED > PCI
Seuil ?

Etude FAME 2: Résultats



Confirmation: FFR négative = Bon pronostic sous TTT MED

FFR < 0.80: PCI > TTT MED

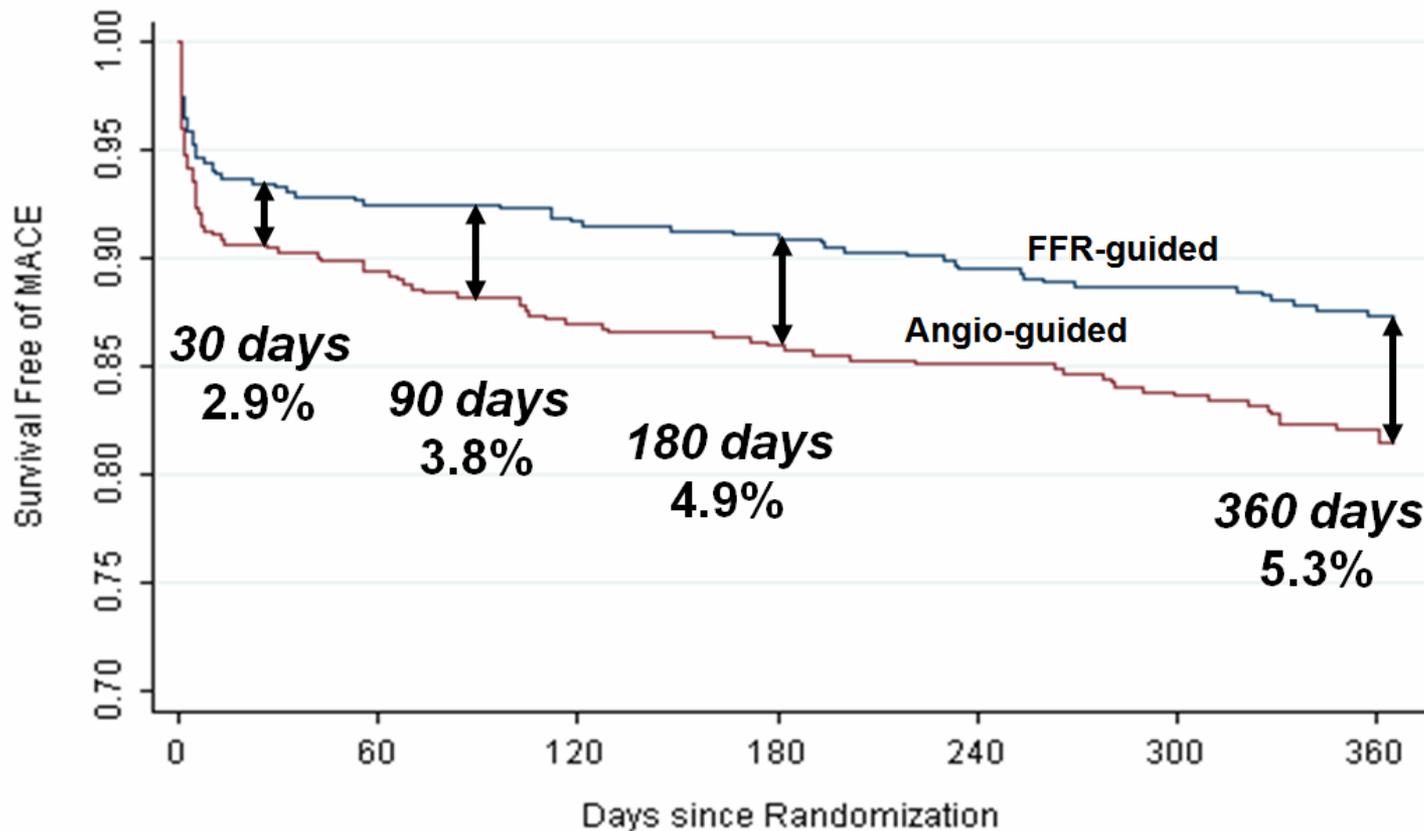
FFR dans le SCA

- FFR à éviter pour lésion coupable

Anomalie Microcirculation → Hyperhémie imparfaite → Surestimation FFR

- FFR fiable pour lésions « non coupables »

Etude FAME: PCI pour pluritronculaire FFR vs Angio



FFR améliore résultat de l'angioplastie multitrunculaire

SYNTAX toujours valide avec la FFR ?

SYNTAX: PCI guidée par Angio avec Taxus non non-inférieur à chirurgie

New DES > PES

FFR > Angio

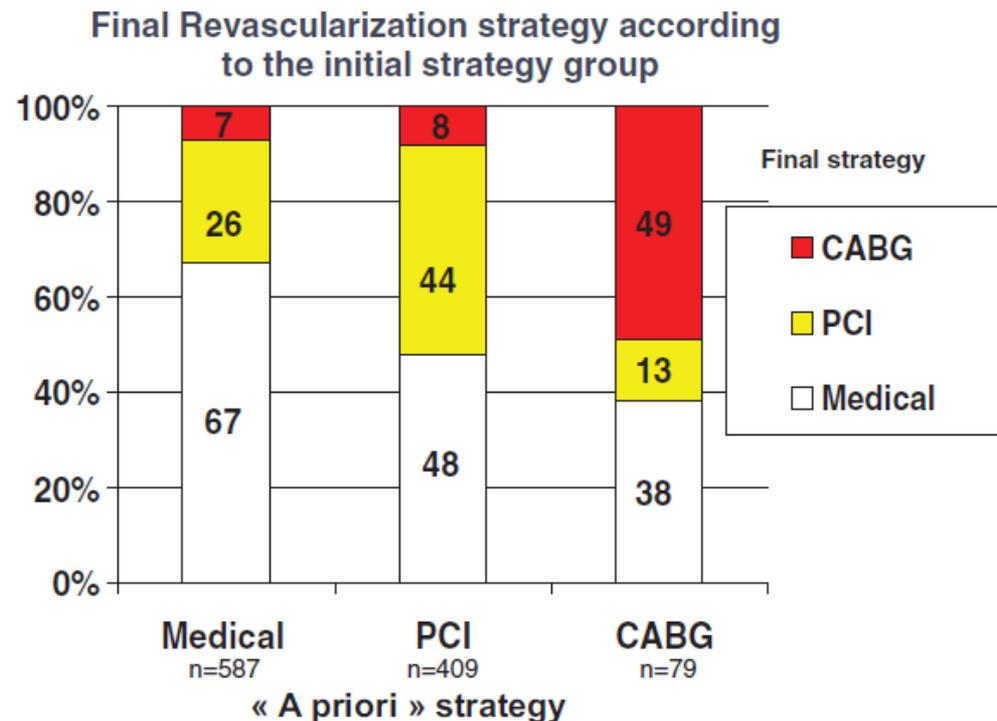
Etude FAME

Moins de meilleurs stents

PCI guidée par FFR non inférieur / supérieur à chirurgie ?

Outcome Impact of Coronary Revascularization Strategy Reclassification With Fractional Flow Reserve at Time of Diagnostic Angiography

Insights From a Large French Multicenter Fractional Flow
Reserve Registry



FFR: Actualités et systèmes actuels

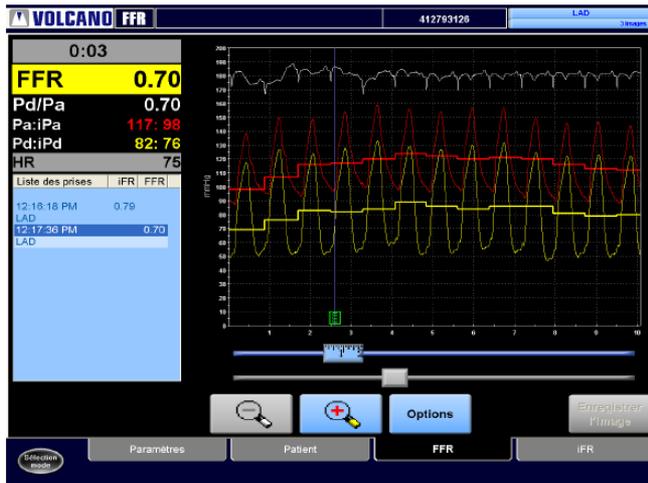
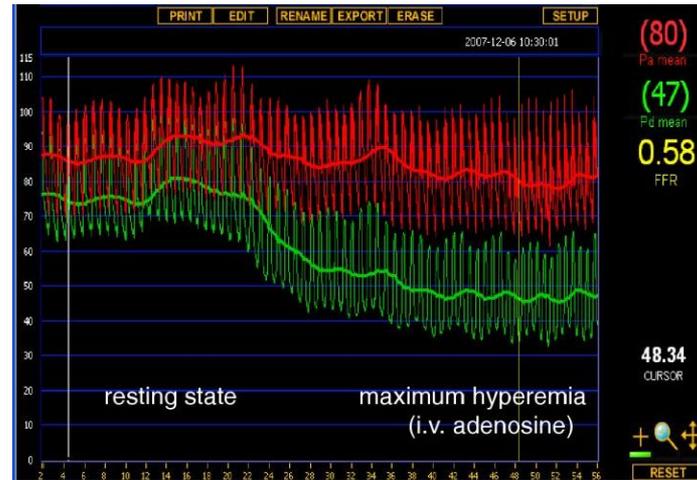
Actualités Scientifiques

Actualités techniques / systèmes

Actualités réglementaires

Les acteurs en place

Saint Jude Medical
« Wire less »

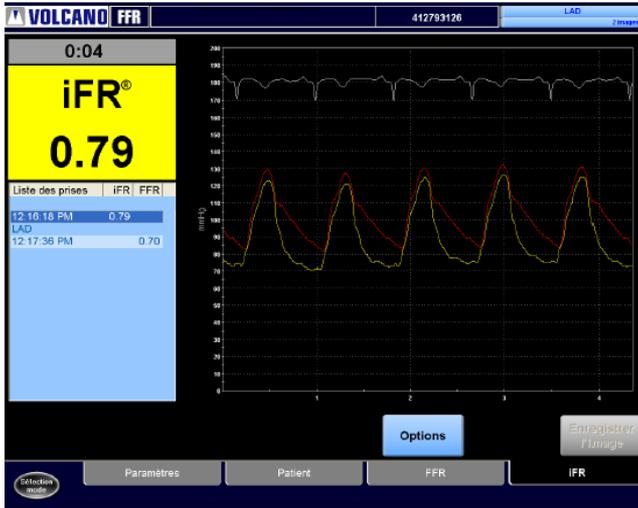


Volcano
« iFR »



ACIST
« Micro catheter »

De nouveaux outils « au-delà de la FFR » ?



iFR

Système Optis intégrée



FFR / OCT



IMR

De nouveaux acteurs ?

Hexacath / opSens



Boston Scientific / Asahi



“Will FFR continue to grow? It’s in its infancy. We have an over \$2 billion market opportunity here. We are just getting started.” Scott Huennekens, CEO Volcano, Jan. 2013

This technology [FFR] is “well on its way to a new billion-dollar market.” Daniel Starks, CEO St. Jude, Jan. 2012

FFR: Actualités et systèmes actuels

Actualités Scientifiques

Actualités techniques / systèmes

Actualités réglementaires

2011

Avril

CNAMTS: dépôt de la demande auprès HAS
dossier conjoint CNAM et SFC (GACI)

Septembre

Dossier gelé par le PHRC dépôt de la Nouvelle
législation 2010/2011: pas d'évaluation d'acte si
un PHRC est en cours

2012

Nombreux contacts avec DGOS et HAS:

Seule possibilité: déposer un acte ne recouvrant pas les critères du PHRC

Septembre:

Dépôt d'un nouvel acte: « analyse d'une lésion intermédiaire sur un vaisseau coronaire »

Seul acte retenu par la HAS sur les 60 déposés par l'ensemble des spécialités médicales

2013

Lettre au Ministre de la Santé:

devant l'absence d'évaluation par la HAS malgré des contacts

Octobre

Sur la demande du Ministre: **reçu par le directeur de la DGS et le vice président de la DSS**

Novembre

Nomination par la HAS d'un porteur de projet sous la direction du Dr Morin-Sorruca

2014

Evaluation du dossier

Octobre

Dernière réunion avec la HAS qui décide de ne pas réunir des experts et présentera à la CNEDIMTS la demande d'acte sur les preuves existantes en 2015

2015

Avril

Passage au collège de la HAS le 8 avril 2015

ASA: < 4

ASA 3

Avis n°2015.0037/AC/SEAP du 8 avril 2015 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à l'inscription sur la Liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale de la mesure de la fraction de flux de réserve coronarien (FFR) lors d'une coronarographie

La HAS considère qu'en situation de coronaropathie stable la mesure de FFR présente un rapport bénéfice/risque favorable en cas de lésions pluritronculaires ou en cas de lésions intermédiaires pour lesquelles les examens préalables n'ont pas été contributifs ou n'ont pu être réalisés.

l'amélioration du service attendu est III (modérée)

La population cible estimée par la CNAMTS se situe entre **26 000 et 31 000** patients par an en France

2015

Juin

Semaine prochaine réunion pour création d'un acte FFR

Questions

Remboursement matériel ?

Cotation acte ?

Délai ?

Merci ...

