

VALVULOPLASTIE PAR VOIE PERCUTANEE AU BALLON

INTERET ET METHODE DE MISE EN PLACE

A. Fonteneau¹, A. Petit¹, A. Mirode², E. Lewandowski³, F. Desablens¹
CHU Amiens Sud, ¹Pharmacie, ²Cardiologie, ³DIM, Avenue René Laennec 80054 AMIENS

Introduction

Pour le traitement des sténoses aortiques, la valvuloplastie est une technique alternative à la chirurgie de remplacement valvulaire. Il s'agit d'une procédure non innovante, mais qui devient intéressante quand elle est suivie d'une implantation de valve.

Afin de devenir centre de référence pour pose de valves, l'HAS recommande la pratique de cette dilatation. L'objectif de ce travail est de présenter la démarche médico-économique effectuée auprès de la direction de l'établissement pour la mise en place de cette technique.

Méthodologie

En mars 2008, la COMEDIMS a donné son accord pour évaluer 60 patients maximum sur une période de 6 mois.

Parallèlement, un travail avec le Département d'Information Médicale (DIM) a été mené pour définir un GHM spécifique, inexistant jusqu'à lors.

La liste et le coût de tout le consommable nécessaire ont été établis.

Résultats

De mai à septembre 2008:

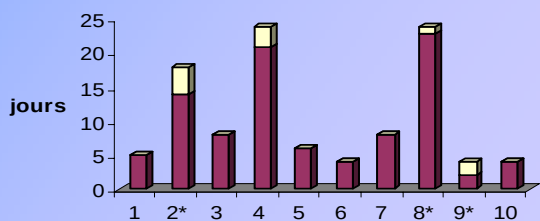
- 10 patients inclus
- Sex ratio = 4 / 6
- Age moyen = 82.3 ans [69 ans-90 ans]
- Durée Moyenne de Séjour = 10.5j [4-24]
- Durée de suivi = 94.3 j [30-148]
- Nombre de complications liées à la procédure = 5
- Nombre de décès = 3 (dont 2 non dus à la valvuloplastie percutanée)

Le GHM utilisé correspond au code **05K07Z**: « *actes thérapeutiques par voie vasculaire sauf endoprothèses avec pathologie cardiovasculaire sévère associée en dehors de l'Infarctus De Myocarde* ».

Ce GHM est à l'heure actuelle non spécifique de cette technique mais convient en terme de type de prise en charge et de durée de séjour (durée moyenne de séjour (DMS) de 9.6j avec une borne haute à 23j). Il s'élève à **4001,58€**.

Le coût des consommables non remboursés en sus du GHS s'élève à **1314,51€HT**.

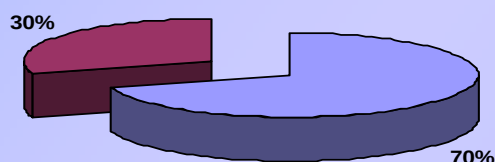
Durée de séjour par patient



* échec de la procédure

■ médecine □ soins intensifs

Taux de réussite de l'intervention



■ succès ■ échec

Dispositifs Médicaux	Laboratoires	Références	PU HT (€)
Accès par l'artère fémorale			
1 trocart d'accès 19G L7cm	Cook	SDN19UT7.0	2.50
1 désilet 8F L11cm	Boston	M00115714B1	7.90
1 sonde diagnostic AL2 6F L100cm	Cordis	533-646	9.00
1 guide métallique extrastiff D0.035	Cook	THSCF-35-260-3-AES	36.70
1 désilet 10F L11cm	Boston	M00115716B1	7.90
1 cathéter de valvuloplastie 20 x 45mm	Balt	CBV20X45/110	265.90
1 cathéter de valvuloplastie 23 x 45mm ou		CBV23X45/110	531.81
1 cathéter de valvuloplastie 25 x 50mm		CBV25X50/110	531.81
1 système de fermeture vasculaire Angioseal 8F	SJM	610122	123.00
Total DM non remboursés (€)			984.69
Accès par la veine fémorale			
1 désilet 7F L11cm	Boston	M00115713B1	7.90
1 cathéter de Swan Ganz 7F L110cm	Edwards	131F7	38.00
1 sonde de stimulation cardiaque	Medtronic	5038-58	511.85
		5076-52	511.85
		4076-45	511.85
		4193-78	805.69
		4194-78	805.59
1 adaptateur pour sonde de stimulation cardiaque	Medtronic	5866-45	52.50
		2872	197.421
1 boîtier de stimulation cardiaque (moniteur ECG implantable)	Medtronic	REVEAL PLUS 9526	1185.72
2 ensembles de prise de pression artérielle UU	BD	686403	17.00 x 2
Total DM non remboursés (€)			329.821
Coût total de la procédure (€)			1314.511

DM remboursé en sus du GHS

Discussion / Conclusion

• La resténose à six mois en moyenne rend le geste de la dilatation aortique, seule, insuffisante [1]. En revanche, le référencement de cette technique a permis au CHU d'Amiens de faire partie de la liste des centres de référence français, présentée au niveau de l'HAS par les Sociétés Françaises de Cardiologie et de Chirurgie Cardiaque, et de bénéficier par la suite d'un Soutien des Thérapeutiques Innovantes et Coûteuses.

• En terme de coût, il est clair que pour l'établissement cette intervention n'est pas rentable mais elle représente une file active de patients évitant leurs fuites vers d'autres établissements.

• L'apport de cette technique ne se définit donc pas en terme de bénéfices directs mais contribue fortement au développement d'activités complémentaires (suivi en consultations; recrutements de nouveaux patients) et à l'attractivité de l'établissement.

Mots-clefs : valvuloplastie, évaluation médico-économique

Bibliographie: [1]: Agatiello C, Eltchaninoff H, Tron C et al. Valvuloplastie aortique par ballonnet chez l'adulte. Résultats immédiats et complications intrahospitalières dans la série de 141 patients consécutifs au CHU de Rouen