

INTRODUCTION

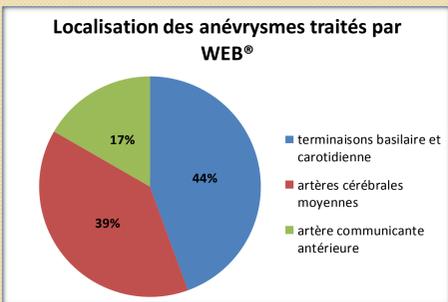
Le système d'embolisation d'anévrisme WEB® est un nouveau dispositif implantable non remboursé permettant l'occlusion par voie endovasculaire d'anévrismes intracrâniens de bifurcation, à forme complexe et à collet large. Le comité des innovations de notre établissement a accordé un premier avis favorable, avec financement, et obligation d'un bilan clinique et économique, présenté dans ce travail.

METHODE

Les données cliniques (taux d'occlusion, morbi-mortalité) et économiques (coût des DM et valorisation des GHS) de 2 cohortes de patients sont comparées : sélection consécutive de patients ayant bénéficiés du système WEB® versus sélection de patients ayant bénéficiés de la pose de stents et de coils et qui auraient pu être traités par WEB®. Les données cliniques sont extraites des dossiers patients et les coûts sont issus d'un recueil à la pharmacie de l'intégralité du matériel utilisé lors de ces procédures. Les recettes générées par les séjours sont obtenues par l'extraction des GHS codés.

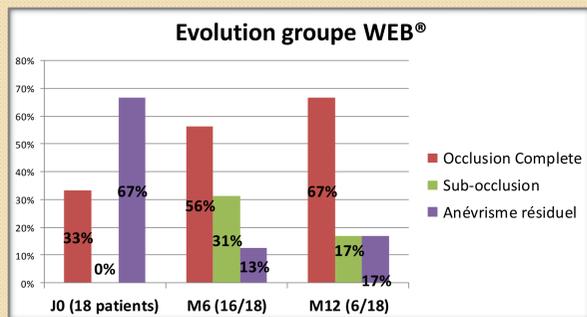
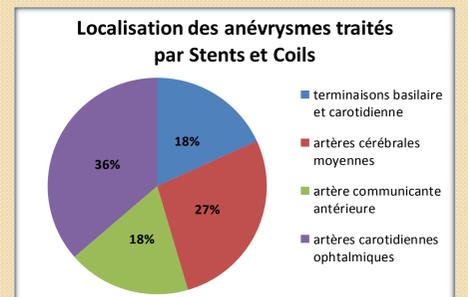
RESULTATS

POPULATION



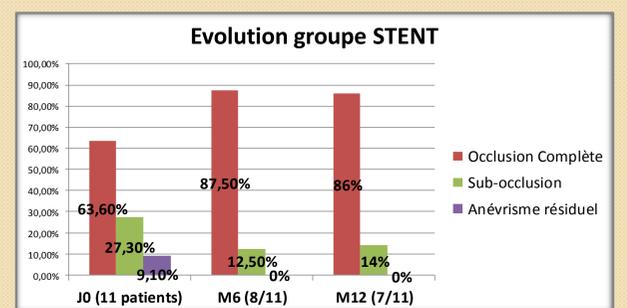
➤ 18 patients ont été traités par WEB® entre avril 2013 et décembre 2014 (âge moyen : 54 ans) dont 5 cas d'anévrismes rompus (28%). La taille moyenne de l'anévrisme traité est de 8,44 mm (+/- 2,38 mm).

➤ 11 patients ont été traités par Stents et Coils depuis 2011 pour des anévrismes répondant aux indications du système WEB® dont 2 cas d'anévrismes rompus (18%). La taille moyenne de l'anévrisme traité est de 9 mm (+/- 3,79 mm).



RESULTATS ANGIOGRAPHIQUES

RESULTATS IMMEDIATS (J0)	WEB® 18 patients	STENT 11 patients	p (test stat)
Occlusion Complète	33,3%	63,6%	0,14 (NS)
Sub-occlusion	0%	27,3%	0,05
Anévrisme résiduel	66,7%	9,1%	0,01



SECURITE DU TRAITEMENT

Groupe Patients	Complications immédiates	AVC per-opératoire	dont		
			Asympto	Déficit post op.	Décès
WEB® 18 patients		4 (22,2%)	1 (5,5%)	2 (11,1%) déficits mineurs régressifs à J30	1 (5,5%)
STENT 11 patients		5 (45,5%)	1 (9,1%)	3 (27,3%) déficit majeurs non régressifs	1 (9,1%)

Groupe Patients	Décès	Décès liés à la procédure (dont séquelles retardées)	Total décès
STENT 11 patients	3 (27,3%)	3 (27,3%)	

BILAN ECONOMIQUE

ANALYSE ECONOMIQUE	WEB® 18 patients	STENT 11 patients	p (test stat)
Coût moyen DMI	10 856 €	10 259 €	0,88 (NS)
Valorisation moyenne des séjours (GHS)	14 888 €	16 986 €	0,73 (NS)

DISCUSSION

- ✓ Les localisations des anévrismes sont différentes entre les deux groupes (p=0,05) et la cohorte stent ne comportent que très peu d'anévrismes de bifurcation. Le système WEB® permet de traiter des patients sans réponse thérapeutique satisfaisante jusqu'à maintenant, ce qui montre la limite de la comparaison de ces 2 groupes.
- ✓ L'occlusion de l'anévrisme par le système WEB® n'est jamais immédiate (environ 24H) au contraire de l'occlusion par stent et coils, d'où une proportion importante d'anévrismes résiduels à J0 dans le groupe WEB®. Le taux d'occlusion complète dans la cohorte stent est supérieur à celui de la cohorte WEB® mais peut être attribué à la différence de typologie et de localisation d'anévrismes traités.
- ✓ La morbidité liée au WEB® est inférieure (non significatif) à celle obtenue avec les stents et les coils. L'occlusion par WEB® est stable et aucun cas d'aggravation du degré d'occlusion n'est apparu. Les complications du WEB® sont principalement des AIT sans complications retardées.
- ✓ Le coût des DM et la valorisation des séjours sont équivalents dans les deux groupes mais les coils sont remboursés hors GHS au contraire du système WEB®, qui nécessite un financement innovation.

CONCLUSION

L'utilisation du système WEB® permet avec une sécurité satisfaisante de traiter des anévrismes de bifurcation complexes avec un taux de complication faible pour un diamètre maximal de 10 mm. Cette technique standardisée et reproductible évite le recours au stent Y qui est une procédure complexe et longue avec un taux de complication élevé. Un usage raisonné pour des indications bien définies est nécessaire afin de poursuivre son utilisation en l'absence actuelle de remboursement.