



IMPLANTS DE RENFORT PARIETAL BIOLOGIQUES : INDICATIONS ET COÛTS



SAINFORT A. , DENIS-HALLOUARD I. , NEYRON DE MEONS C. , DIETEMANN J. , NUIRY O.

Pharmacie Dispositifs Médicaux Stériles, **CHU de Saint-Etienne, 4 rue Henri Brisson, 42055 SAINT-ETIENNE**
anne.sainfort@yahoo.fr

INTRODUCTION

Les implants de renfort pariétal d’origine biologique sont des dispositifs onéreux non-inscrits sur la LPPR. Ils représentent 1,6 % des poses d’implants pariétaux dans notre établissement.

OBJECTIFS

En l’absence de recommandations, l’objectif de cette étude est d’évaluer les indications et le coût des plaques référencées : PERMACOL® (Covidien) et PROTEXA® (Meccellis).

METHODE

Une étude rétrospective des poses a été réalisée sur les patients opérés entre janvier 2010 et avril 2014. Les données cliniques ont été recueillies à partir des dossiers patients, les données économiques avec l’aide du département d’information médicale (DIM). Les critères retenus sont les indications, les antécédents opératoires, l’évolution du patient, les complications, le coût des dispositifs, les recettes, les durées des séjours comparées aux données nationales.

RESULTATS

Sur une durée de 52 mois (du 1^{er} janvier 2010 au 25 avril 2014), 22 plaques biologiques ont été implantées sur 20 patients lors de 21 interventions (un même patient a du être réopéré et aura au total reçu 3 prothèses biologiques).

patient n	GHM	libellé GHM	niveau de sévérité	Prothèse	Indication	Devenir de la prothèse au 25.04.2014	Différence [montant perçu par le CHU – coût plaque] en €	Rapport en % coût plaque(s) / tarif GHS	Rapport en % coût plaque(s) / montant perçu
7	06C041	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon	1	Protexa®	Cure d'événtration	implantée	5291	45	34
1	06C042		2	Protexa®	Cure d'événtration	implantée	4616	42	42
13	06C043		3	Protexa®	fistule	Implantée* (*prothèse réimplantée)	27368	30	11
16				Permacol®	Cure d'événtration	implantée	4641	57	5
2	06C044		4	Permacol®	gastrectomie partielle + résection du grand droit	récidive	7905	56	56
14				Protexa®	hernie + cure d'événtration	explantée après 91 jours	13682	20	20
8a				Protexa® (x2)	hernie + cure d'événtration	récidive (ayant nécessité une nouvelle pose de prothèse biologique)	10702	39	39
5	06C072	Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon	2	Protexa®	fistule	explantée après 10 jours	4897	15	14
20	Protexa®			fistule	implantée	3358	36	36	
17	06C074		4	Permacol®	Cure d'événtration	implantée	35190	21	10
6	06C111	Interventions réparatrices pour hernies et événtrations	1	Permacol®	Cure d'événtration	récidive	293	86	86
10	06C112	à l'exception des hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans	2	Protexa®	Cure d'événtration	implantée	2082	48	48
15				Permacol®	Cure d'événtration	implantée	-5616	231	231
4	06C114		4	Protexa®	Cure d'événtration	implantée	9349	26	26
12	06C222	Interventions sur l'œsophage, l'estomac et le duodénum pour affections autres que malignes ou ulcères, âge supérieur à 17 ans	2	Protexa®	hernie	implantée	4296	31	31
18				Protexa®	hernie	implantée	4273	31	31
3	06C242	Cures d'événtrations postopératoires, âge supérieur à 17 ans	2	Permacol®	Cure d'événtration	implantée	-3442	186	186
9				Protexa®	Cure d'événtration	implantée	627	84	84
19	06C243		3	Protexa®	Cure d'événtration	implantée	3385	50	50
8b				Protexa®	hernie + cure d'événtration	implantée	4050	40	40
11	11C083	Autres interventions sur les reins et les voies urinaires	3	Permacol®	Cure d'événtration	Patient décédé	10865	30	26

Contexte de pose:	Résultats:	Etude DIM:
→ 100% des prothèses ont été posées dans un contexte infectieux → Les principales indications ont été: - Cure d'événtration - Hernie - Fistule → Dans 61 % des cas il s'agissait d'une reprise de prothèse synthétique	→ Sur 22 prothèses, deux ont dues être explantées 10 et 91 jours après la pose → Un patient ayant bénéficié de 2 prothèses biologiques a du être réopéré avec une 3^{ème} prothèse biologique → un patient de notre étude rétrospective est décédé au 25/04/2014	→ 13 GHM différents ont été identifiés. Les tarifs GHS ne distinguent pas le type de prothèse posée (synthétique ou biologique). → 2 séjours (patients n°3 et 15) apparaissent d'emblée déficitaires (montant perçu - coût des prothèses <0) → En moyenne le coût de la prothèse représente 57,3 % du tarif associé Cette étude réalisée avec le DIM a permis de revoir les cotations des patients et de percevoir 2000 € supplémentaires par la mise en évidence de l'absence d'un diagnostic associé significatif

CONCLUSION

Les implants de renfort pariétal biologiques sont réservés aux cas complexes dans un contexte de risque infectieux et souvent d'échec de prothèse synthétique. Une aide à la validation des prescriptions sera proposée au prochain COMEDIMS. Cependant, les résultats du STIC SimBIOse* sont attendus pour pouvoir statuer plus précisément sur l'intérêt de ces bioprothèses. Par ailleurs ce travail nous a permis de travailler avec la direction de l'information médicale afin de valoriser au mieux les séjours.

* étude médico-économique sur les soins de paroi versus l'implantation de bioprothèses dans les événtrations infectées pilotée par le Pr Mariette (CHRU Lille)