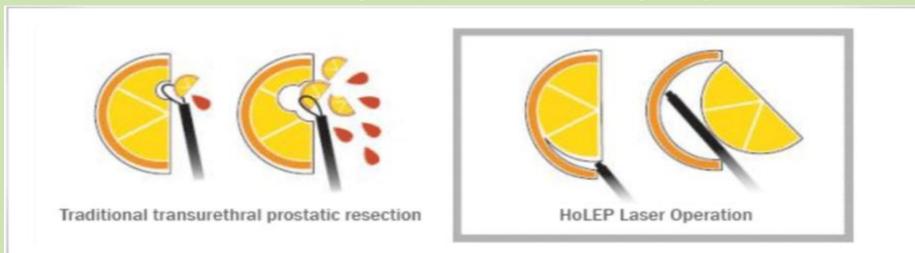


Évaluation du HoLEP dans la prise en charge de l'hypertrophie bénigne de la prostate pendant la courbe d'apprentissage chirurgicale

Roger M., Goris M.C., Guillermet A., Combe C. ; CH de Valence, 179 bd du Maréchal Juin, 26953 Valence

Introduction :

La prise en charge chirurgicale de l'hypertrophie bénigne de la prostate par voie endoscopique évolue actuellement de la résection trans-urétrale de prostate (RTUP) monopolaire ou bipolaire vers des techniques laser : l'HoLEP (Holmium Enucleation of the Prostate) en est un représentant majeur, mais nécessite un long apprentissage (40 à 60 interventions).



Objectif : Evaluer les coûts directs de la technique HoLEP® pendant la période d'apprentissage chirurgicale.

Matériel et méthode :

Les coûts de l'ensemble des dispositifs médicaux (DM) et médicaments utilisés pendant l'intervention ont été recueillis prospectivement entre mars et octobre 2016.



Résultats :

Médicaments anesthésie :

- sédation
- maintien hémodynamique
- antalgiques
- prophylaxie antibiotique

DM anesthésie :

- nécessaire d'intubation
- de perfusion
- de maintien thermique

		Coût moyen (euros) [Extrêmes]	
Anesthésie	Médicaments	15,75	[5,51 ; 57,08]
	DM usage unique	22,25	[7,95 ; 70,60]
	Total	39,00	[14,20 ; 99,99]
Chirurgie	Médicaments	48,48	[20,86 ; 84,89]
	DM usage unique	124,01	[86,74 ; 262,37]
	DM restérilisable	85,46	[55,05 ; 172,00]
	Total	257,95	[166,08 ; 470,76]
Total intervention		296,95	[180,28 ; 538,65*]

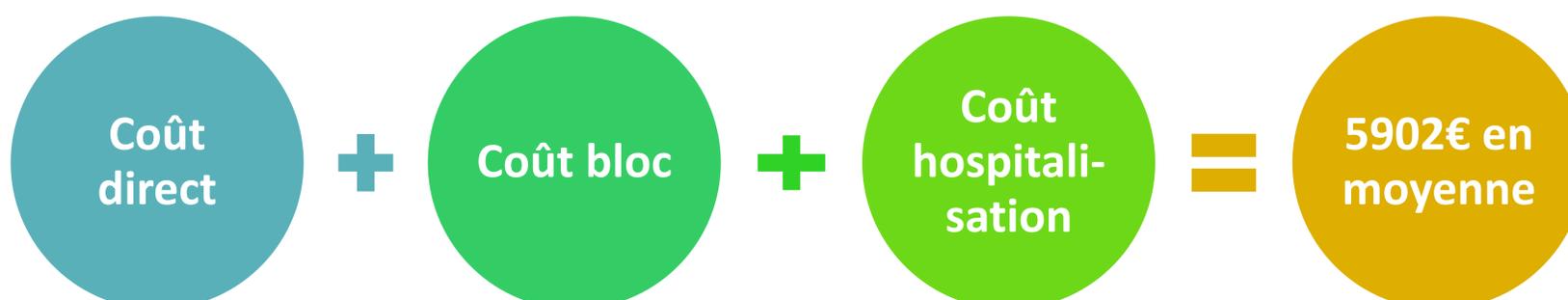
*Majoration des coûts en cas de conversion en résection bipolaire

Médicaments chirurgie :

- anesthésique local
- poches d'irrigation NaCl à 0,9%

DM chirurgie :

- nécessaire d'irrigation vésicale
- dispositifs de morcellation
- drapage
- habillage des opérateurs



Discussion/Conclusion :

Dans les établissements publics de santé, l'HoLEP est valorisé de 2397€ à 7647€, ne rendant pas cette technique rentable initialement. Ces coûts seront à réévaluer après l'apprentissage, ce qui devrait être associé à une réduction de la durée d'hospitalisation et une optimisation des besoins en DM/médicaments. Une nouvelle cohorte est en cours de suivi un an après l'initiation de cette technique chirurgicale.