

# Etude rétrospective de l'année 2007 sur l'utilisation des implants endovasculaires dits stents aortiques, rénaux, iliaques ou fémoraux

Mignaval F., Quiévy A., Ordekyan A., Philip V.

Pharmacie des Dispositifs Médicaux Stériles, CHU de Bordeaux, Hôpital Haut-Lévêque, 33 604 Pessac cedex.

**Introduction :** L'objectif du travail est d'évaluer de façon rétrospective les indications des implantations de stents périphériques en chirurgie vasculaire d'après le référentiel (pour le contrat de bon usage) de la Commission Technique Europharmat (juin 2005), qui définit 5 groupes d'indications : 1A (indications LPP du code générique 3183194), 1B (validées par les références scientifiques), 2 (pertinentes), 3 (complémentaires) et 4 (non recommandées) en fonction du nombre de stents posés par artère et de leur localisation.

**Matériels et méthodes :** Les patients ayant bénéficié de la pose d'un stent périphérique en 2007 ont été identifiés grâce au logiciel Prima Activité, qui permet la saisie des actes médicaux et des implants. L'analyse des comptes-rendus opératoires a permis de relever la localisation et le nombre de stents posés.

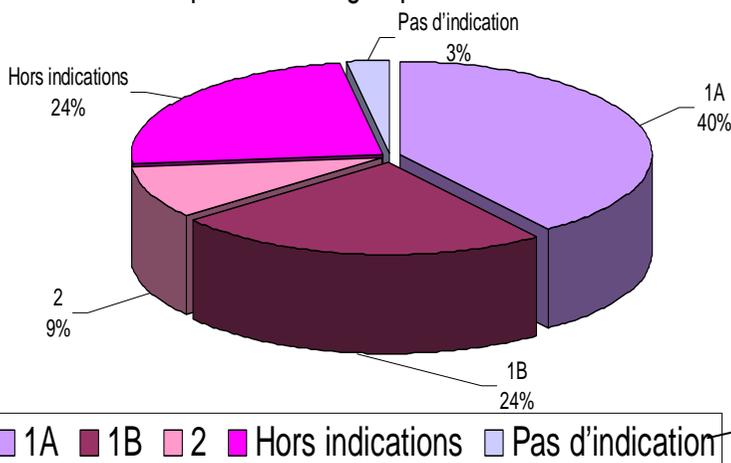
## Classification des indications :

Pour le groupe 1A, la prise en charge est assurée pour des lésions artérielles aortiques, rénales, iliaques ou fémorales dans la limite **d'une unité par artère**, à l'exception des sténoses de l'artère iliaque primitive où 2 stents peuvent être utilisés.

Les indications des autres groupes sont étendues à d'autres artères ou veines et permettent, dans certains cas, d'utiliser plusieurs implants endovasculaires par artère. Le groupe 1B autorise par exemple l'utilisation de 3 stents au niveau de l'artère fémoro-poplitée (l'axe jambier est également cité). Le groupe 2 indique qu'un stenting complémentaire peut être réalisé au niveau de l'axe jambier ainsi que pour d'autres artères comme celles des membres supérieurs.

## Résultats :

Répartition des groupes d'indications



217 poses de stents chez 119 patients ont été étudiées.

Les comptes-rendus opératoires ne portaient aucune mention de localisation

52,8% des implantations du groupe 1A se situaient en iliaque et 40,2% en fémoral.

61,5% des poses d'implants du groupe 1B se situaient en fémoro-poplitée et 39,5% sur l'axe jambier.

Pour 24% des implants, il n'a pas été possible de classer l'indication selon le référentiel. Pour 98%, il s'agissait de 2 ou 3 stents au niveau de l'axe jambier.

**Conclusion :** Seuls les dispositifs implantés dans le cadre du groupe 1A devraient être pris en charge par l'Assurance Maladie. Cette étude montre l'inadéquation des indications LPP avec l'évolution des techniques endovasculaires (sauvetage des membres inférieurs). La définition du code LPP générique ne correspond plus aux pratiques chirurgicales reconnues par les sociétés savantes et la HAS pour l'étage fémoro-poplitée (recommandations avril 2006).