

VALVES PERCUTANÉES AU CHU DE TOULOUSE: étude des coûts et des modalités de préparation des deux dispositifs commercialisés

Boyé E., Frantz E., Denis L., Divol E., Sallerin B., Bastide R.
Service pharmacie, CHU Toulouse Hôpital Rangueil, 1 av. Jean Poulhès, TSA 50032, 31059 Toulouse cedex 09

Introduction

Les valves aortiques percutanées sont implantées chez les patients souffrant d'un rétrécissement valvulaire aortique sévère et présentant un haut risque pour la chirurgie conventionnelle. Actuellement, deux bioprothèses sont sur le marché: COREVALVE® (Medtronic) et SAPIEN XT® (Edwards), implantables par voie transfémorale, transapicale ou sous-clavière.

Objectif

Suite à la publication au Journal Officiel du GHS des biovalves aortiques (31/12/2009), nous avons souhaité:

- évaluer le coût total des dispositifs médicaux nécessaires à une implantation,
- comparer les modalités de montage.

Matériel et Méthode

Du 1^{er} janvier au 30 juin 2010, 42 valves ont été posées: 29 SAPIEN XT® et 13 COREVALVE®. Nous avons participé à plusieurs poses de valves de chaque fournisseur afin de déterminer la liste des DM utilisés et de recueillir auprès des infirmiers les particularités de préparation propres à chaque valve. Le coût « Matériel » d'une pose a été calculé, hors drapage, par voie d'abord, à partir du logiciel de Gestion Economique et Financière.

Résultats



SAPIEN XT®



COREVALVE®

Coût global en DM selon la valve et la voie d'abord:

Voie Valve	Transfémorale	Transapicale	Sous-clavière
SAPIEN XT®	21 729 €	21 203 €	
COREVALVE®	20 269 €		19 852 €

➡ Quelle que soit la voie d'abord, la pose de valve SAPIEN XT® est la plus coûteuse.

Modalités de préparation:

	SAPIEN XT®	COREVALVE®
Présentation du dispositif	Commercialisation en kit	Commercialisation sous 3 références (valve, cathéter et système de chargement)
Temps de préparation	10 - 15 minutes	15 - 20 minutes
Nombre de personnes nécessaires	Montage possible par 1 seule personne mais plus sécuritaire à 2	Montage possible par 1 seule personne mais plus sécuritaire à 2
Modalités de préparation	Rinçage : Valve : 2 x 1 min ds NaCl 0,9 pour éliminer le glutaraldéhyde Dispositif de sertissage : 2 x 1 min ds NaCl 0,9 Sertissage : Crimper la valve sur le cathéter à ballonnet à l'aide du sertisseur, en respectant l'orientation de l'endoprothèse selon l'abord	Rinçage : Valve : 3 X 2 min ds NaCl 0,9 pour éliminer le glutaraldéhyde Chargement : Compression et chargement de la valve sur le cathéter, dans un bain stérile de NaCl 0,9 froid (0-8°C) (perte de la prop élastique du nitinol à 4°C, rétablie à T° ambiante)
Délai entre montage et implantation	Maximum 15 min Valve à conserver dans bain de NaCl 0,9 jusqu'à l'implantation	Pas de délai maximum Valve à conserver dans NaCl 0,9 froid afin que le stent nitinol ne reprenne pas sa forme initiale
Espace requis	Longue table pour le chargement (≈1,5mX0,5m)	Longue table pour le chargement (≈1,5mX0,5m)

➡ Cette étude révèle des différences essentiellement au niveau de la présentation du dispositif (SAPIEN XT® en kit), des conditions de manipulation (COREVALVE® dans NaCl à 4°C) et du délai entre montage et implantation (SAPIEN XT® 15 minutes maximum à respecter).

Discussion – Conclusion

Le choix de la valve et de la voie d'abord se fait par le corps médical, selon des critères anatomiques et techniques. Le coût « Matériel » et les contraintes de montage sont aussi à prendre en compte. Sachant que le montant du remboursement du séjour s'élève à 26 130 €, les DM représentent 80% de ce tarif, le surcoût généré pour l'établissement est donc considérable.