

## INTRODUCTION :

L'évolution de la chirurgie sous arthroscopie et l'inscription des ancres sur la Liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR) en mars 2009 a favorisé la multiplication et l'utilisation des systèmes d'ancrage, dispositifs permettant la ré-insertion ligamentaire ou tendineuse dans un os. L'objectif de ce travail est de rationaliser les références disponibles dans notre établissement et de faire le point sur les indications entrant dans le cadre du remboursement en sus de la Tarification à l'Activité (T2A).

## MATÉRIEL ET MÉTHODES :

Après avoir listé nos références, nous avons effectué une recherche bibliographique (Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (SOFOT), Europharmat, Haute Autorité de Santé (HAS), Groupe d'Etude en Chirurgie Osseuse (GECO),...), nous avons évalué les besoins avec les principaux utilisateurs, et nous avons mis à jour notre ordonnance DMI hors-GHS et sa fiche de bon usage (récapitulant en détail toutes les références citées dans l'ordonnance).

## RÉSULTATS :

		Ancres en marché en 2010 au CHD : Désignation / diamètre	Laboratoire	Référence laboratoire	Description	Aiguille/Suture	Indication laboratoire	PUHT	Mode de gestion	Commentaires	Conclusions	
ANCRES A VISSER	Non résorbable	Ti-Screw 5mm (avec ou sans taraud)	BIOMET	902571 902572 902579		Polyéthylène haute résistance n°2 pré chargé aiguille (fils Max braid - rechargement avec une autre suture possible)	Épaule, coude, poignet, cheville, pied	102,58 €	PPI*	• Pince passe fil : broche à usage unique à 42€ • 6 posées en 2010	Gardés - Mise en dépôt	
		Twinfix AB 5mm (avec ou sans taraud)	SMITH AND NEPHEW	72200777 72200778		Polyéthylène très haut poids moléculaire tressé (fils Ultrabraid)	Coiffe rotateurs	171,32 €	PPI	• Publications : géodes osseuses = ostéolyse liées à la résorption d'ancres résorbables? • Radio transparent: pas de visibilité si migration • 2 posées en 2010	Suppression des 5 références	
	Twinfix AB 6.5mm	72200780										
	Résorbable	Lactoscrew 5.5mm aiguillée	BIOMET	905571		Polyéthylène haute résistance USP 2 (fils Max braid - rechargement avec une autre suture possible)	Épaule, coude, poignet	102,58 €	PPI			
ANCRES PARAPLUIE	Non résorbable	Opus magnum	ARTHROCARE	OM1502		Polyéthylène haute résistance / polyester (fils FiberWire)	Coiffe rotateurs	117,91 €	PPI	• Pince passe fil à usage unique : 200€ • 2 posées en 2010	Suppression de la référence	
		Maxi ARIM 3.6mm		ANC 2411		Polyester déc 5 USP 2	Épaule					
		ARIM 2mm	MEMOMETAL	ANC 1211		Polyester déc 3.5 USP 0	Pouce du skieur, ligament scapho-lunaire, cheville	117,91 €	DEPOT	• 51 posés en 2010 (dont Maxi-ARIM : 47)	Gardés en dépôt	
			Micro ARIM 2mm		ANC 0211		Polyester déc 3 USP 2	Main				
ANCRES A IMPACTER	Non résorbable	Footprint PK 6.5mm	SMITH AND NEPHEW	72201698		Polyester USP 0	Épaule, pied cheville, genou	112,01 €	PPI	• Utilisés dans la réinsertion en double rang de la coiffe • Aucune posée en 2010	Gardés - Mise en dépôt	
		Twinfix PK 5.5mm		72201576		Polyéthylène très haut poids moléculaire tressé (fils Ultrabraid)						Suppression des 2 références
		Twinfix PK 6.5mm		72201681								
		Super Quickanchor plus	ETHICON	212032		Polytétréphalate d'éthylène dec 5 USP (fils Ethibond)	Épaule, cheville, genou	180,34 €	DEPOT	• Utilisés quand les ARIM ont une mauvaise tenue • Problème fils non-résorbables (expérience d'un patient dont les nœuds génaient au niveau de la cheville conduisant au retrait de l'ancre et les fils) • 52 posées en 2010	Gardés - Passage en fil résorbable (Panacryl dec 5)	
		GII Quickanchor plus	ETHICON	212034		Polytétréphalate d'éthylène dec 5 USP (fils Ethibond)	Épaule, cheville, pied, poignet, main, coude, genou					
		Mini quickanchor plus		212035		PDS+polyéthylène dec 5 (fils Orthocord)	Épaule, cheville, pied, main poignet				*PPI= prêt pour intervention	

Centre Hospitalier de DOUAI

ORDONNANCE DMI HORS GHS:  
**SYSTEME D'ANCRAGE TENDINEUX OU LIGAMENTAIRE**

Etiquette Patient

Date: \_\_\_\_\_

INDICATIONS

Pied :  
 reconstruction du hallux valgus

Cheville :  
 reconstruction du pied moyen

Genou :  
 reconstruction extra-capsulaires  
 réattachement  
o du ligament latéral interne  
o du ligament latéral externe  
o du ligament postérieur oblique  
o de la capsule articulaire du tibia  
 ménodèse de la bandelette de Messias  
 avulsions des ligaments et tendons rotuliens

Main :  
 reconstruction du ligament latéral interne ou externe

Coude :  
 traitement de l'épicondylite  
 réinsertion du tendon du biceps

Poignet :  
 ligament scapholunaire

Epaule :  
 réparation de Bankart  
 réparation de la coiffe des rotateurs  
 capsuloplastie  
 ménodèse du biceps  
 réparation du deltoïde  
 réparation des lésions SLAP  
 réparation acromio-claviculaire

(source: données du laboratoire MITEK)

Centre Hospitalier de DOUAI

ORDONNANCE DMI HORS GHS:  
**SYSTEME D'ANCRAGE TENDINEUX OU LIGAMENTAIRE**

Etiquette Patient

Date: \_\_\_\_\_

INDICATIONS

Membre inférieur :  
 Pied :  
o Transfert de l'extenseur du second orteil dans l'hallux varus (GECO)  
 Fracture  
o de la base du 5ème métatarsien (Maitrise Orthopédique)  
 Fracture malléolaire médiale (Maitrise Orthopédique)  
o de l'os naviculaire (Maitrise Orthopédique)  
o parcellaire du gros orteil (Maitrise Orthopédique)  
o calcaneenne de la grosse tubérosité (Maitrise Orthopédique)

Cheville :  
 Réinsertion des ligaments collatéraux externes (Maitrise Orthopédique)  
 Réinsertion du ligament tibiofibulaire antérieur (Maitrise Orthopédique)  
 Fracture malléolaire médiale (Maitrise Orthopédique)

Genou :  
 Reconstruction du ligament patello-fémoral médial : LPFM (Chirurgie Orthopédique et Traumatologie)  
 Réinsertion (Maitrise Orthopédique)  
o du ligament collatéral interne  
o du ligament collatéral externe  
o du tendon quadriceps  
o du tendon rotulien  
 Fracture de la rotule (Maitrise Orthopédique)  
 Réinsertion méniscale (HAS)

Bassin :  
 Réinsertion de l'épine iliaque antéro-inférieure après avulsion par traction du tendon droit antérieur (sportif) - (Maitrise orthopédique)

Membre supérieur :  
 Main :  
o Réinsertion des tendons de la main / Mailet traumatique (Maitrise Orthopédique)  
 Entorse grave de la métacarpo-phalangienne du 1er rayon (Maitrise Orthopédique)

Coude :  
 Réinsertion basse du biceps brachial (Maitrise Orthopédique)  
 Fracture du bec coronoïdien (Maitrise Orthopédique)  
 Réinsertion de l'épicondyle / épitrochlée (Maitrise Orthopédique)

Poignet :  
 Fixation de la styloïde ulnaire (Maitrise Orthopédique)

Epaule :  
 Réparation de la coiffe des rotateurs (HAS)  
o Séparation acromio-claviculaire  
o Réparation du deltoïde  
o Ménodèse du chef long du biceps brachial  
o Acromioplastie  
o Réinsertion du lambeau de grand dorsal et grand rond dans le rétablissement de la rotation externe d'une prothèse inversée  
 Instabilité de l'épaule (luxation gléno-humérale)  
o Réparation de Bankart (Arthroscopy 2006-2009)  
o Réparation des lésions SLAP (American Journal of Sports Medicine)

**Fiche de bon usage :**  
indications classées par groupes  
**Groupe 1 :** indications reconnues (HAS)  
**Groupe 2 :** indications s'appuyant sur des publications scientifiques (GECO, Maitrise orthopédique,...)  
**Groupe 3 :** Indications non-validées  
**Groupe 4 :** Indications hors-référentiel  
Les indications des groupes 1 et 2 sont reportées sur l'ordonnance hors-GHS.

LABORATOIRE : \_\_\_\_\_

Code : \_\_\_\_\_

Etiquettes de traçabilité

Nom du prescripteur : \_\_\_\_\_

Signature du prescripteur : \_\_\_\_\_

A commander     A régulariser à relivrer     A régulariser ne pas relivrer

LABORATOIRE : \_\_\_\_\_

Quantité : \_\_\_\_\_

Nom du prescripteur : \_\_\_\_\_

Signature du prescripteur : \_\_\_\_\_

A commander     A régulariser à relivrer     A régulariser ne pas relivrer

## CONCLUSION :

Au terme de l'étude, 10 références redondantes ont été supprimées, la gestion uniforme « en dépôt » a été décidée, la fiche de bon usage et l'ordonnance hors-GHS ont été mises à jour. Seules 2 des indications notées sur cette ordonnance sont reconnues par l'HAS (la réparation de la coiffe des rotateurs et la réinsertion méniscale, classées en groupe 1). La plupart des autres indications sont scientifiquement validées (groupe 2). L'ordonnance et la fiche de bon usage correspondante ont été validées en Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS). Ce support de prescription, homogène et exhaustif, a permis de sensibiliser les chirurgiens à prescrire dans le cadre du bon usage et au pharmacien d'analyser rapidement les indications de pose et de détecter éventuellement les situations hors-référentiels.