

ÉVALUATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE DE L'UTILISATION D'AGRAFEUSES LINÉAIRES COUPANTES MOTORISÉES VERSUS MANUELLES EN CŒLIOSCOPIE



N° 102 :
Pharmacie
clinique -
Évaluation

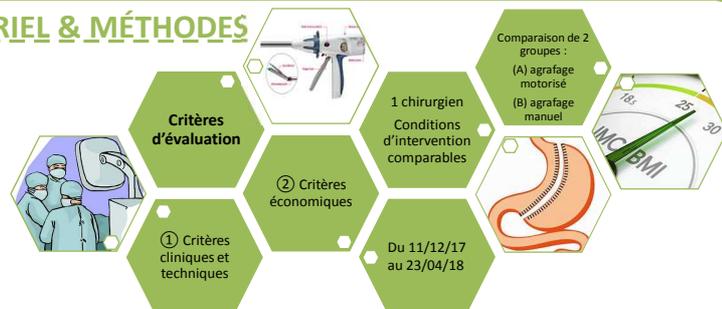
THOMANN C.¹, MIELI S.¹, BOURBAO-TOURNOIS C.², LE VERGER M.¹

¹ Service transversal de stérilisation, ² Service de chirurgie digestive et bariatrique, CHRU de Tours
c.thomann44@gmail.com

INTRODUCTION - OBJECTIFS

17% des français sont en situation d'**obésité**. La **chirurgie bariatrique** est en constante augmentation. Une des techniques employées est celle de la **sleeve gastrectomie** : méthode irréversible consistant à retirer 2/3 de l'estomac, limitant ainsi l'absorption calorique. L'objectif est d'évaluer l'**impact médico-économique** de deux techniques d'**agrafage linéaire** : motorisé versus manuel (technique actuellement référencée).

MATÉRIEL & MÉTHODES



RÉSULTATS

	Groupe A agrafage motorisé	Groupe B agrafage manuel
DONNÉES CLINIQUES ET TECHNIQUES		
Nombre de patients	10 (3 ♂ ; 7 ♀)	10 (8 ♂ ; 2 ♀)
Âge moyen des patients	45,9 ans [22 ; 65]	44,3 ans [29 ; 59]
Données corporelles :		
- Taille	165 cm [151 ; 180]	163 cm [149 ; 178]
- Poids	126 kg [100 ; 186]	117 kg [94 ; 139]
- IMC	46 [36,1 ; 57,9]	44 [34,5 ; 52,6]
Note globale évaluation DM	15,6/20	13/20
Nombre moyen de chargeurs utilisés	5,9 [5 ; 7] chargeurs par intervention	5,3 [4 ; 8] chargeurs par intervention
Nombre de sutures nécessaires	3/10 actes (2 et 3 points)	3/10 actes (1, 2 et 3 points)
Durée moyenne d'intervention	69,5 minutes	69,4 minutes
DONNÉES ÉCONOMIQUES (€ TTC)		
Coût de l'agrafeuse	432 €	326 €
Coût des chargeurs	1 chargeur GST : 131,9 € 5,9 chargeurs : 778 € en moyenne par interv.	1 chargeur ECR : 110 € 5,3 chargeurs : 583 € en moyenne par interv.
Coût total en DM d'agrafage	1210 € par intervention	909 € par intervention

Tableau comparatif des données cliniques et économiques obtenues après évaluation entre les deux groupes d'agrafage

Le **surcoût** estimé avec les agrafeuses motorisées par rapport aux manuelles s'élève à **301 € par intervention** soit un **surcoût annuel de 11,1 K€** (moyenne de 37 interventions par an), avec une activité qui tend à se développer.

Les différences techniques entre les deux agrafeuses portent sur la **motorisation** et sur les **chargeurs** dont la forme des agrafes a été optimisée, notamment pour limiter la chasse tissulaire.

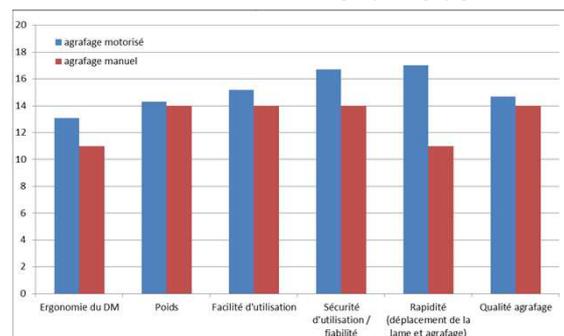
Les deux groupes de patients sont **comparables**, il ne semble pas exister de différence significative que ce soit pour l'âge, la taille, le poids ou l'IMC.

La **durée** moyenne d'intervention **ne diffère pas** significativement entre le groupe A et le groupe B

Le **nombre moyen de chargeurs** par intervention **n'est pas réduit** avec l'utilisation de l'agrafeuse motorisée et des nouveaux chargeurs. (5,9 chargeurs pour A et 5,3 pour B).

Cependant, la **note** moyenne donnée sur l'ensemble des critères est de 15,6/20 pour A et 13/20 pour B (graphique ci-dessous), avec un agrafage **sans à-coups** et plus agréable pour A, semblant mieux adapté à des **patients complexes**.

Histogramme comparatif des notes moyennes obtenues pour les critères d'évaluation retenus entre les deux groupes d'agrafage



DISCUSSION - CONCLUSION

Cette démarche s'inscrit dans la **politique de gestion des nouveaux dispositifs médicaux** au sein de notre établissement. Les essais menés montrent l'**intérêt de la technique motorisée pour le chirurgien** mais n'objectivent **pas les gains de temps ou de dispositifs médicaux** présentés par le fournisseur.

Cette étude se poursuit actuellement par des essais avec un **autre fournisseur** d'agrafeuses motorisées, dans les mêmes conditions.