

EVALUATION ECONOMIQUE DES OSTEOTOMIES TIBIALES AVEC GUIDE DE COUPE PERSONNALISE



Poster N° 81

Thème:
Pharmacie Clinique

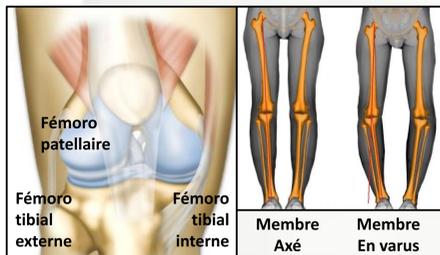
CENTRE HOSPITALIER
PRINCESSE GRACE

P. Légeret⁽¹⁾, S. Sarrato-Maricic⁽¹⁾, A. Olivero-Forestier⁽¹⁾, L. Petit⁽¹⁾, T. Lascar⁽²⁾, C. Pelegri⁽²⁾

⁽¹⁾Service Pharmacie Centre Hospitalier Princesse Grace ⁽²⁾Chirurgie Orthopédique Centre Hospitalier Princesse Grace

INTRODUCTION

- L'ostéotomie tibiale de valgisation (OTV) est indiquée en première intention chez les patients jeunes souffrant de gonarthrose fémorotibiale interne isolée sur genou varum.
- De nouvelles techniques opératoires avec guide de coupe personnalisé (GCP) se sont récemment développées permettant de planifier et optimiser l'axe mécanique de la jambe.



OBJECTIFS

- Evaluer l'impact économique des guides de coupe personnalisés une année et demi après leur référencement au bloc opératoire.



Radio pré opératoire Chirurgie avec guide de coupe personnalisé Radio post opératoire

MATERIEL ET METHODE

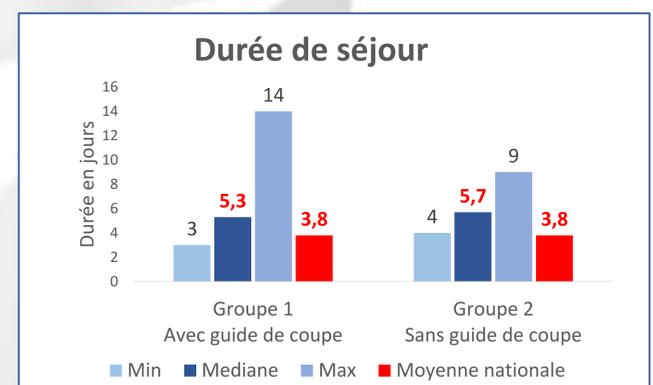
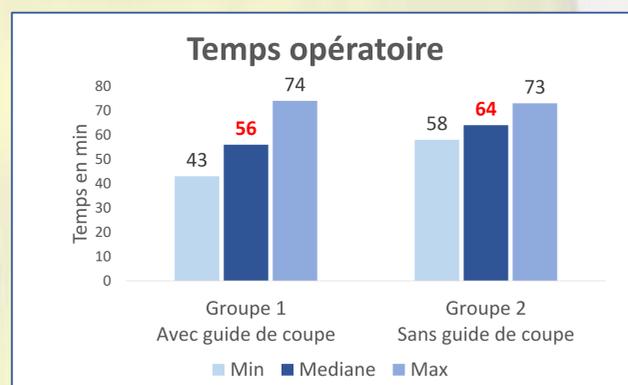
- Etude rétrospective comparative entre 2016 et 2018:
 - ✓ Groupe 1: chirurgie avec guide de coupe personnalisé
 - ✓ Groupe 2 : chirurgie avec ancillaire conventionnel
- Pour chaque intervention, recueil des données suivantes:
 - ✓ Séjours hospitaliers: code acte, durée d'hospitalisation, GHM et valorisation
 - ✓ Consommation en dispositifs médicaux
 - ✓ Temps opératoire

➔ **Estimation du coût opératoire et comparaison avec les données de l'échelle nationale des coûts (ENC)**

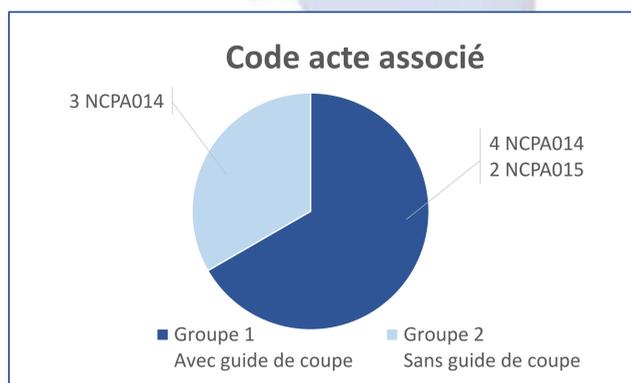
Caractéristiques des patients opérés

	Technique opératoire			
	Avec guide de coupe Groupe 1		Sans guide de coupe Groupe 2	
Effectifs	n=6		n=3	
Age Median	47,4		41,5	
[min-max]	[39-56]		[31-62]	
Sexe	♂	6	♂	3
	♀	0	♀	0
Côté	Gauche	4	Gauche	2
	Droit	2	Droit	1

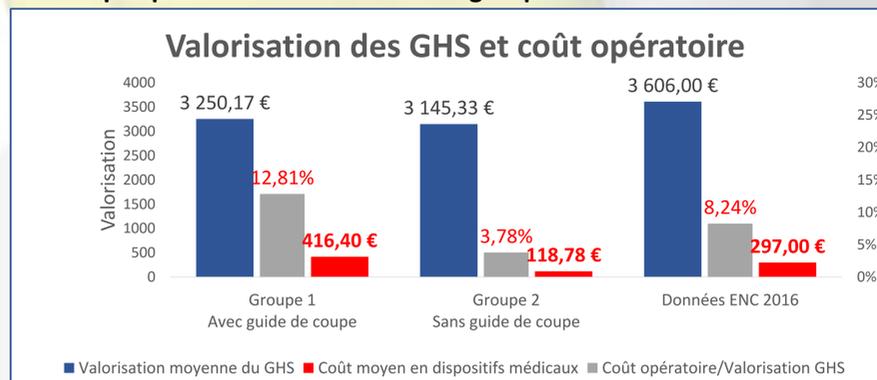
RESULTATS



- Durée moyenne de séjour identique dans les 2 groupes et supérieure à la moyenne nationale (données ENC 2016) pour un GHS sans borne basse et une borne haute fixée à 8 jours.
- Temps opératoire raccourci dans le groupe 1.



NCPA014: ostéotomie complexe de l'extrémité proximale du tibia
NCPA015: ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia



- Valorisation T2A identique dans les 2 groupes.
- Surcoût en dispositifs médicaux de l'ordre de 300€ dans le groupe 1 générant une dépense supérieure à la moyenne nationale.

DISCUSSION

- Plusieurs études ⁽¹⁾ s'accordent à dire que l'utilisation des GCP optimisent la précision des OTV et limite les complications chirurgicales les plus fréquentes (rupture de la charnière, fracture du plateau tibial). Nos résultats suggèrent un gain de temps opératoire sans variation de la durée de séjour. Malgré ces bénéfices et en l'absence de codification spécifique, l'impact économique des GCP reste important. Il devra cependant être confirmé sur une série patient plus conséquente, voire même comparé à une autre alternative: la chirurgie assistée par ordinateur.

Bibliographie:

(1) L'utilisation d'un guide de coupe personnalisé tridimensionnel dans les ostéotomies tibiales de valgisation permet-elle une correction optimale de la déformation? Etude préliminaire. M. Munier, M. Donnez, M. Ollivier, X. Flecher, P. Chabrand, J-N. Argenson, S. Parratte. Revue de chirurgie orthopédique et traumatologique 103 (2017).