

Contexte:

Le rétrécissement valvulaire aortique peut être traité chirurgicalement par le remplacement de la valve pathologique par une bioprothèse avec ou sans suture. Les valves aortiques sans sutures, conçues pour réduire le temps opératoire, constitue un poste de dépense majeur de notre établissement (553 875€ TTC en 2015).

Objectifs:

A l'initiative de la COMEDIMS, une **évaluation médico économique** des valves aortiques sans suture a été effectuée afin de statuer sur le maintien ou non de ces valves.

Matériels et méthodes:

- Etude rétrospective mono centrique entre 01/2011 et 07/2015
- Intervention: remplacement valvulaire aortique isolé
- Patients: 172 (appariement par score de propension 1:1 à partir d'une cohorte de 463 patients)

-Critères d'évaluation clinique:

- mortalité intra-hospitalière
- nécessité d'implantation de pacemaker

-Critères d'évaluation économique:

- temps d'occupation de salle (1000€/h)
- prix de la valve
- durée séjour réanimation
- durée d'hospitalisation



Evaluation réalisée par le service de chirurgie cardiaque



Evaluation réalisée par la pharmacie

Résultats:

Critères d'évaluation	 Valves avec sutures N=86	 Valves sans sutures N=86	p
Mortalité intra-hospitalière	3 (3,8%)	2 (2,5%)	0,618
Implantation pacemaker en post opératoire	6	9	0,427
Temps d'occupation de salle	345 52 mins	314 68 mins	0,001
Coût d'occupation de salle	5773,82€ 879,68€	5230,31€ 1126,05€	0,001
Coût valve aortique	2719,34€ 392,86€	4515,72€ 900,79€	0,01
Durée séjour réanimation	4,81 10,9 jours	3,70 10,9 jours	0,159
Durée totale du séjour	13,95 12,4 jours	11,98 12,5 jours	0,095

Conclusion:

Surcoût global des valves sans suture non compensé par la réduction du temps opératoire.
Pas d'intérêt médical des valves sans sutures.

Limitation de l'utilisation des valves aortiques sans suture.

Etudes complémentaires sur les RVAo associés à d'autres gestes.