

Evaluation économique des implants prostatiques Urolift : résultats intermédiaires de l'étude ECOLIFT

H. Bonnet¹, A. Balestra¹, A. Abouelfath¹, M. Ben Boujema², A. Benard³, L. Carcaillon-Bentata¹, G. Robert⁴

¹ Bordeaux PharmacoEpi, INSERM CIC-P1401, Univ. Bordeaux, Bordeaux, France

² Service d'Urologie, Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux, Bordeaux, France

³ Service d'Information Médicale, Unité de Soutien Méthodologique à la Recherche clinique et épidémiologique (USMR), Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux, Bordeaux, France

⁴ Service d'Urologie, Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux, Université de Bordeaux, Bordeaux, France

Introduction & objectif

La chirurgie transurétrale de la prostate (RTUP/laser) est le traitement de référence de l'obstruction sous-vésicale liée à l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP). Cependant, elle reste associée à des complications. L'Urolift (PUL, Prostatic Urethral Lift) est une alternative mini-invasive offrant moins de risque de complications post-opératoires et un meilleur maintien de la qualité de vie, bien que son efficacité symptomatique urinaire soit inférieure à celle de la RTUP.

Évaluer l'efficacité du recours aux implants Urolift (PUL) dans le traitement de l'HBP en comparaison à la chirurgie.



Scanner pour télécharger l'abstract

Méthode

Cohorte multicentrique
7 centres en France : 6 publics et 1 privé

Hommes de ≥ 50 ans atteints d'HBP, opérés en 1^{ère} ligne par PUL ou RTUP/laser

Données collectées chaînées au **Système National des Données de Santé (SNDS)** : appariement direct via le numéro d'identification au répertoire (NIR)

Résultats ajustés en fonction du **score de propension (SP)**

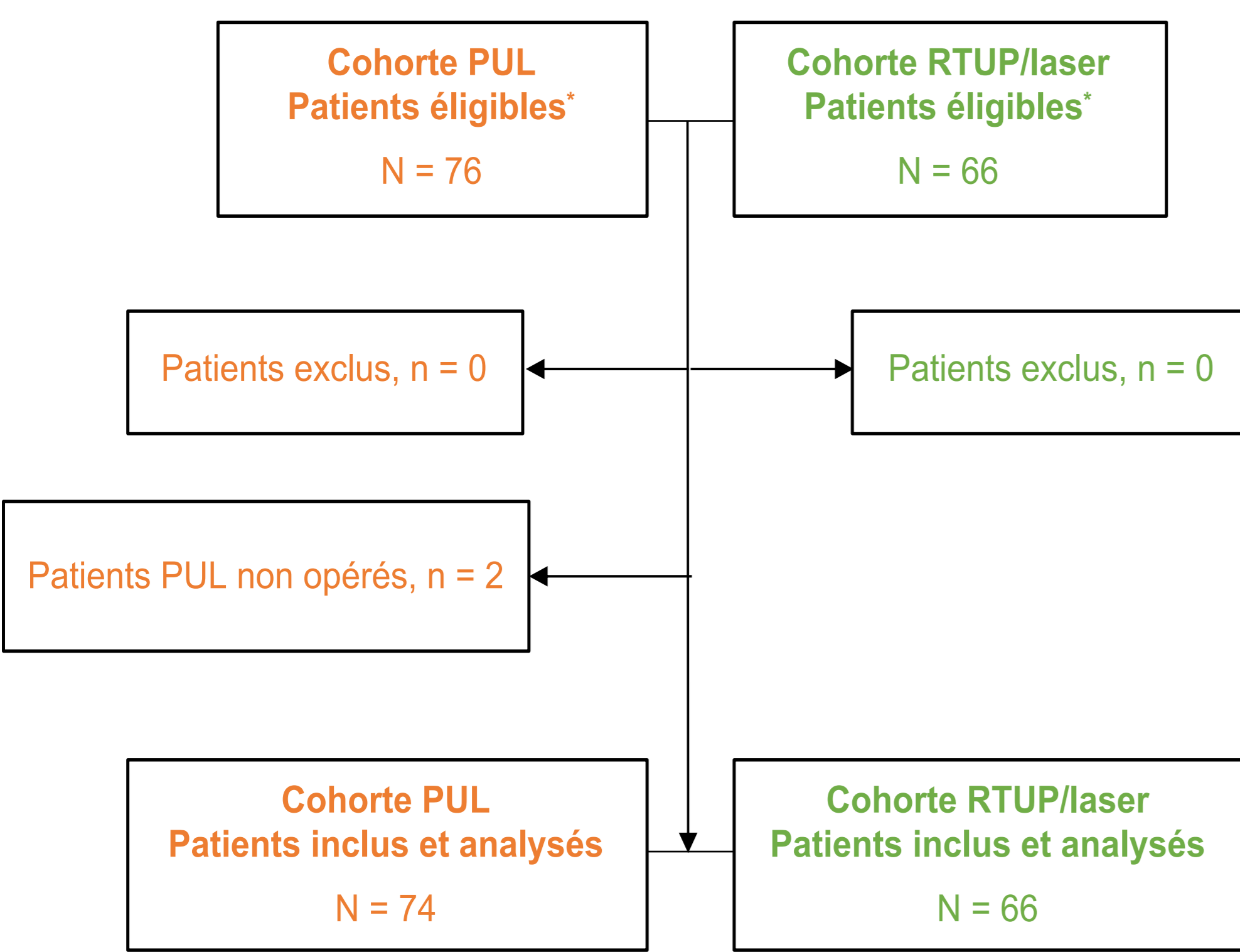
Méthodes statistiques :



- Ratio coût-efficacité incrémental exprimé en coût différentiel par complication évitée, 4 mois après l'intervention.
- Evaluation de la comparabilité des deux groupes de traitement : estimation des différences moyennes standardisées absolues, avant et après ajustement.
- Coût des procédures calculées à partir des tarifs des GHS spécifiques.
- Différentiels moyens calculés par un modèle linéaire généralisé et une régression logistique binaire exacte, ajustés sur le SP en quartiles.

Résultats

1 Sélection des populations



*Patients ayant signé le consentement éclairé

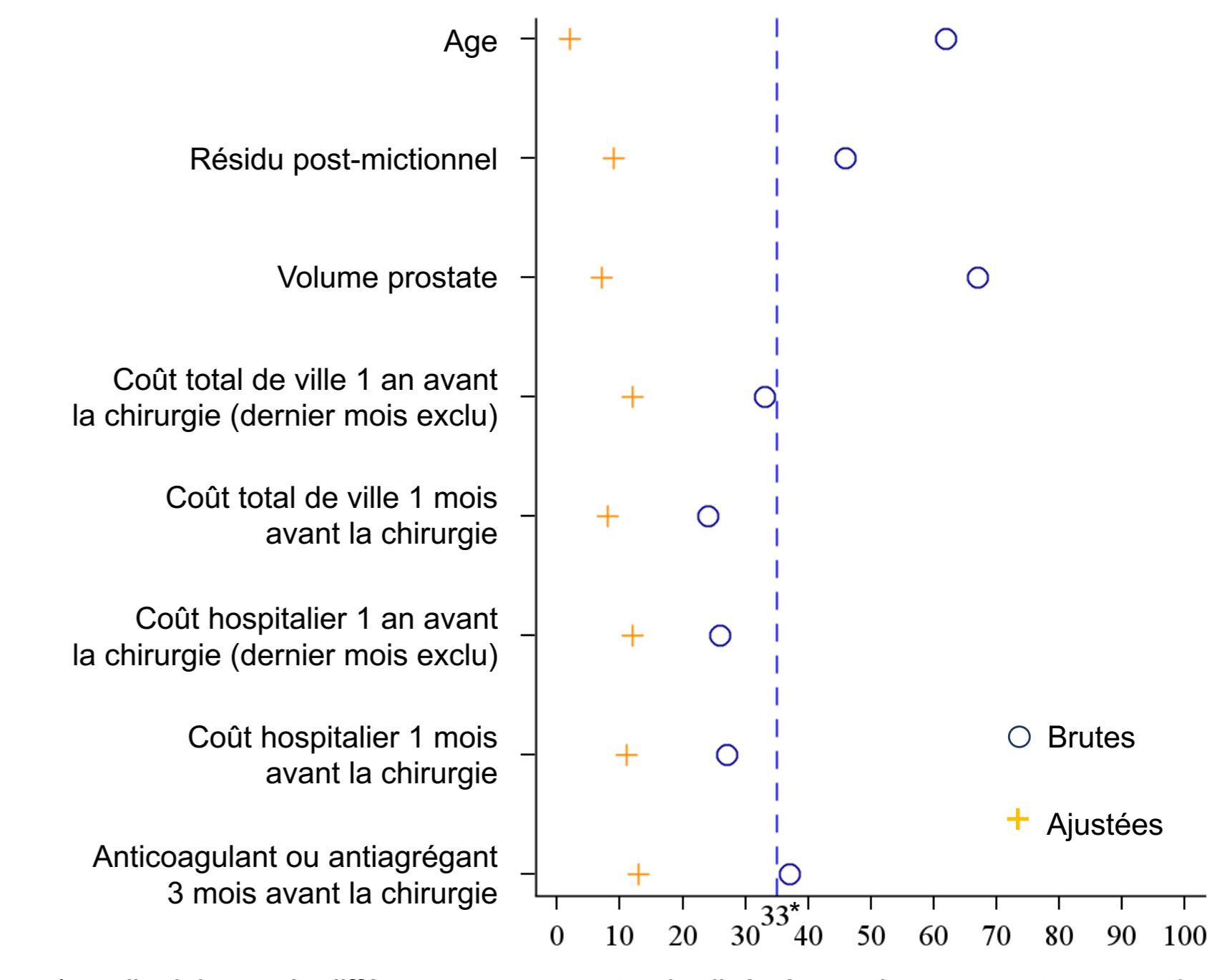
2 Caractéristiques des populations à l'inclusion

Avant ajustement sur le SP

	Cohorte PUL n = 74	Cohorte RTUP/laser n = 66	p
Age (en années), moyenne (± e-t)	64,0 (7,4)	68,6 (7,2)	0,0003*
Dosage PSA (ng/ml), moyenne (± e-t)	2,6 (2,1)	3,7 (2,9)	0,0136**
Dosage créatinine (µmol/l), moyenne (± e-t)	86,1 (14,7)	84,7 (20,0)	0,1865**
Débit urinaire maximal (ml/s), mean (± e-t)	8,4 (2,8)	9,5 (5,2)	0,2529**
Volume de remplissage de la vessie (ml), moyenne (± e-t)	220,1 (108,0)	183,2 (85,0)	0,0433**
Résidu urinaire post-mictionnel (ml), moyenne (± e-t)	63,5 (66,0)	98,1 (81,4)	0,0111**
Volume de la prostate (ml), moyenne (± e-t)	47,0 (11,4)	55,7 (14,0)	0,0001**
≥ 1 antécédent médical, n (%)	46 (62,2)	50 (75,8)	0,0837***
≥ 1 traitement par BPH, n (%)	26 (35,1)	24 (36,4)	0,8796***
≥ 1 traitement concomitant, n (%)	35 (47,3)	38 (57,6)	0,2242***

* T-test de Student pour échantillons indépendants ** Test de Wilcoxon-Mann-Whitney *** Test du Chi-square

Différences moyennes standardisées absolues (%) avant et après ajustement sur le SP



* seuil minimum de différence moyenne standardisée à prendre en compte pour qu'une variable soit considérée comme déséquilibrée entre les 2 groupes (Austin, 2009).



Après ajustement, les caractéristiques initiales apparaissent similaires entre les groupes.

3 Comparaison du coût-efficacité des implants Urolift avec la RTUP/laser, à 4 mois post-intervention

Les résultats de coût-efficacité tiennent compte des données cliniques recueillies pour les patients inclus et analysés, ainsi que des données du SNDS.

92% des 1 000 simulations bootstrap indiquent que PUL est moins coûteuse et plus efficace (en termes de complication évitée) que RTUP/Laser.

Coût-efficacité de l'intervention à 4 mois de suivi

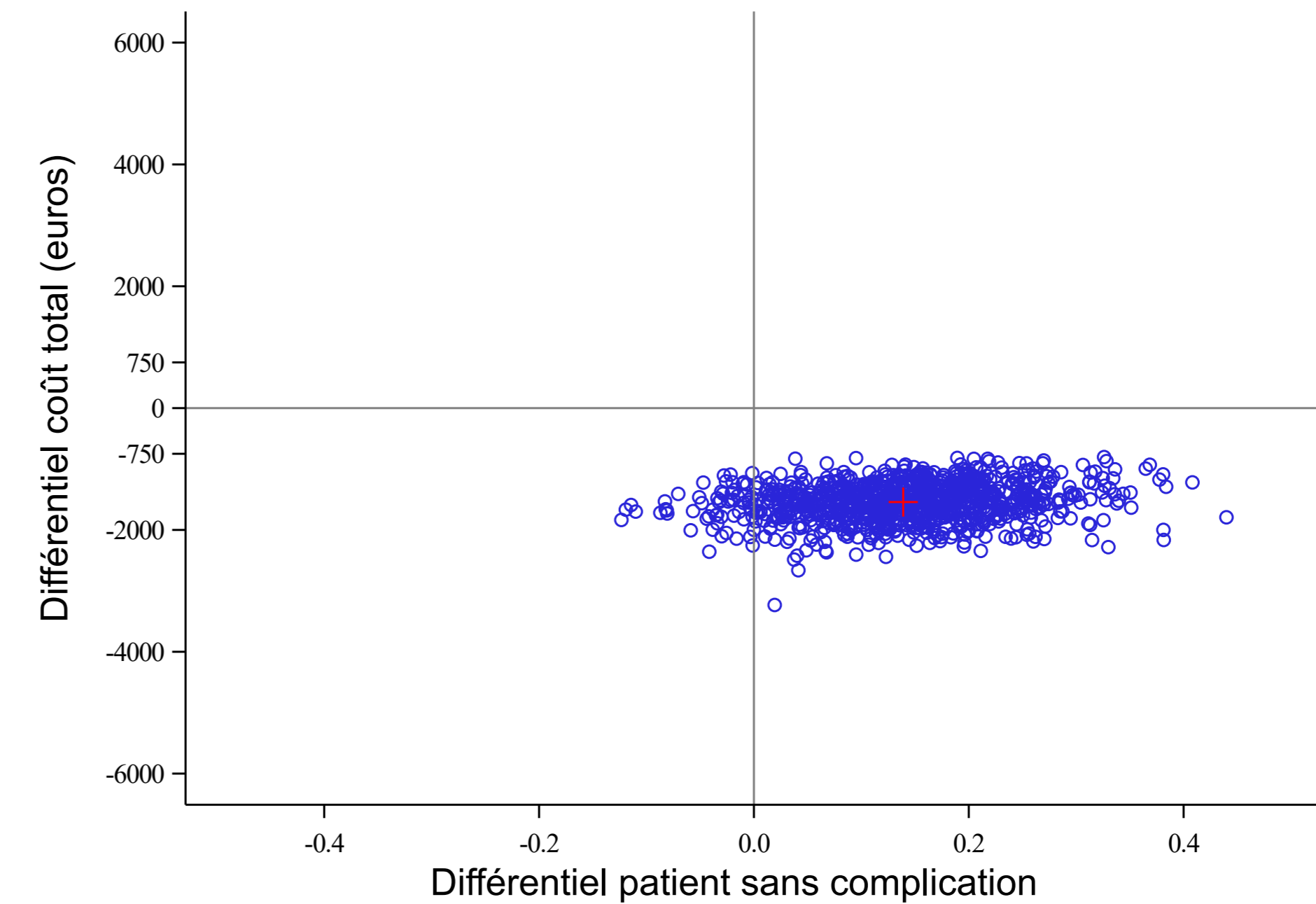
	Cohorte PUL n = 74	Cohorte RTUP/laser n = 66	Différentiel [95% CI] - p** PUL - RTUP/laser
Coût total (en euros) par patient*			
N (manquant)	74 (0)	66 (0)	
Moyenne (± e-t)	2241,8 (655,1)	3903,4 (2335,4)	-1542,26 [-2201,28 ; -883,25] - <0,0001
Médiane	1964,1	2961,8	
[p25% - p75%]	[1962,2;2274,1]	[2488,8;4227,8]	
[Min - Max]	[1598,5;6288,3]	[1628,6;14017,1]	
Pas de complication en lien avec l'intervention*** (avant ou après la sortie de l'hôpital), n (%)	30 (40,5)	17 (25,8)	0,14 [-0,04 ; 0,32] - 0,1318
Ratio coût-efficacité (en euros par complication évitée)	-	-	-11094,34

* Coût total = coût de l'intervention + coût de l'ensemble des dépenses de soins

** Différentiel moyen (modèle linéaire généralisé et régression logistique binaire exacte ajustée sur le SP en quartiles)

*** Données recueillies pour l'étude et validées par des experts

Plan coût-efficacité – approche non paramétrique



Conclusions

Les résultats intermédiaires suggèrent que PUL permet une réduction de la morbidité postopératoire à court terme tout en restant économiquement compétitive par rapport à la chirurgie transurétrale standard.

Perspectives : Les analyses à venir pour l'étude ECOLIFT, s'appuyant sur un suivi à 1 et 3 ans, seront indispensables pour déterminer si ces bénéfices sont maintenus à long terme.



Scanner pour télécharger le poster

Liens d'intérêt : Les auteurs affiliés à la BPE sont chercheurs au sein de l'équipe INSERM CIC-P1401 (Bordeaux PharmacoEpi), plateforme de recherche de l'Université de Bordeaux, qui réalise des études financées par des partenaires publics et privés, dans le respect du code de conduite de l'ENCePP. Les auteurs affiliés au Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux n'ont pas déclaré de liens d'intérêt.
Sponsor : L'étude est menée à l'initiative d'un chercheur et parrainée par NEOTRACT / TELEFLEX.