



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Évaluation médico-économique de la chirurgie et des autres primo-traitements du cancer de la prostate non métastatique[☆]



Economic evaluation of the treatments of non-metastatic prostate cancer

J. Perlberg^a, H. Rabetrano^a, M. Soulié^b,
L. Salomon^{c,*}, I. Durand-Zaleski^a

^a URC-Eco (unité de recherche clinique spécialisée en économie de la santé), Hôtel-Dieu, AP-HP, 1, place du Parvis-Notre-Dame, 75004 Paris, France

^b Département d'urologie-andrologie-transplantation rénale, CHU Rangueil, 1, avenue Jean-Poulhès, 31059 Toulouse cedex 9, France

^c Service d'urologie et de transplantation rénale et pancréatique, CHU Mondor, 51, avenue Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 94010 Créteil cedex, France

Reçu le 19 juillet 2015 ; accepté le 29 juillet 2015

MOTS CLÉS

Cancer de la prostate ;
Coûts ;
Aspects médico-économiques ;
Radiothérapie ;
Prostatectomie totale ;
Santé publique

Résumé

Objectifs. — Le cancer de la prostate (CaP) est le cancer le plus fréquent et la troisième cause de décès par cancer chez l'homme en France. L'évolution des traitements du CaP est rapide et fait appel à des innovations parfois coûteuses. Les études médico-économiques sont pourtant rares dans ce domaine. Cette revue de la littérature a pour objectifs de synthétiser les données médico-économiques disponibles concernant la prise en charge initiale du CaP non métastatique et de discuter de la qualité et de l'exploitabilité des études économiques existant sur le sujet. **Matériels et méthode.** — La recherche bibliographique a été réalisée à partir des bases de données de PubMed et de la Cochrane library. Les études ont été sélectionnées sur les critères : population d'étude avec un primo-traitement pour un CaP localisé (sans métastase), études comparatives avec la chirurgie comme comparateur, pays d'étude appartenant à l'OCDE, articles en langue anglaise ou française publiés entre 2004 et 2014.

[☆] Cet article fait partie intégrante du rapport « La chirurgie dans le contrôle local du cancer de la prostate » du 109^e congrès de l'Association française d'urologie rédigé sous la direction de Laurent Salomon et Michel Soulié.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : laurent.salomon@aphp.fr (L. Salomon).

Résultats. — La chirurgie robot-assistée, une des innovations récentes, est plus coûteuse que la chirurgie conventionnelle par voie ouverte ou par laparoscopie non robotisée, même si elle est associée à une réduction de la durée de séjour initiale. La radiothérapie paraît plus coûteuse que la chirurgie en traitement initial du cancer de la prostate non métastatique.

Conclusion. — Les conclusions restent limitées en raison de la rareté des études médico-économiques fiables sur le sujet.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Prostate cancer;
Costs;
Medico-economic
aspects;
Public health

Summary

Objectives. — Prostate cancer is the most frequent cancer and the third leading cause of cancer death in men in France. The development of treatment for prostate cancer is fast and sometimes relies on costly innovations. Medico-economic studies are however rare in this area. This literature review aims to summarize available medico-economic data on the initial management of localized prostate cancer and discuss the quality and usability of existing economic studies on the subject.

Materials and method. — Literature review was done using PubMed and Cochrane databases. Studies and articles were selected based on several criteria: population with initial treatment for localized prostate cancer (without metastasis), comparative studies with surgery as control treatment, studies in countries members of the OECD, articles in English or French published between 2004 and 2014.

Results. — The surgical robot, one of the newest innovations, is more expensive than conventional open surgery or no robotic laparoscopy, even if it is associated with a reduction of the original period of stay. Radiation therapy seems more expensive than surgery as initial therapy of localized prostate cancer.

Conclusion. — Conclusions remain limited because of the rarity of reliable health economic studies on the subject.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

D'après les estimations fournies par l'Institut national du cancer, le cancer de la prostate (CaP) était au premier rang des cancers incidents chez l'homme avec 53 465 nouveaux cas en 2012 en France. C'était également la troisième cause de décès par cancer chez l'homme après le cancer du poumon et le cancer colorectal, avec 8876 décès en 2012 [1]. La prostatectomie totale (PT) est le traitement recommandé dans la prise en charge du CaP localisé chez les patients dont l'espérance de vie est supérieure à 10 ans [2]. Les techniques chirurgicales évoluent rapidement et des technologies innovantes particulièrement coûteuses prennent le dessus sur la chirurgie conventionnelle par voie ouverte. En effet, la chirurgie par voie laparoscopique tend à se généraliser avec depuis quelques années le robot de type Da Vinci en assistance à la chirurgie laparoscopique classique. Dans ce contexte, il paraît nécessaire de procéder à des évaluations médico-économiques fiables afin de mettre en balance l'efficacité et les coûts de l'ensemble des traitements disponibles pour la prise en charge du CaP. Cependant, malgré l'importance épidémiologique du CaP, les études médico-économiques spécifiques de la prise en charge de cette pathologie sont peu nombreuses et comparent rarement l'ensemble des traitements envisageables. Une revue de littérature réalisée par une équipe française

publiée en 2009 donnait un bon aperçu des aspects médico-économiques du CaP, allant de la prévention au traitement en passant par le coût du dépistage [3]. Aucune revue de la littérature n'a cherché à comparer d'un point de vue médico-économique la chirurgie, traitement de référence de la plupart des CaP localisés, aux autres traitements existants.

Cette revue de la littérature a pour objectifs de synthétiser les données médico-économiques disponibles concernant la prise en charge initiale du CaP non métastatique et de discuter de la qualité et de l'exploitabilité des études économiques existant sur le sujet. Tout d'abord, les coûts et l'efficacité de la prise en charge chirurgicale ont été comparés à l'ensemble des autres primo-traitements disponibles, puis les coûts et l'efficacité des différentes techniques chirurgicales existantes en 2015 ont été comparées entre elles.

Matériels et méthode

Stratégie de recherche

La recherche bibliographique a été réalisée à partir des bases de données de PubMed et de la Cochrane Library. Les

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3826218>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3826218>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)