

Évolution, qualité du suivi, pronostic et coût de la pathologie artérielle périphérique en France

A. Bura Rivière et al. J Vasc Surg 2017

Résumé

Contexte

On connaît mal le pronostic, la qualité du suivi et les coûts de santé réels des patients ayant une pathologie artérielle périphérique (PAD) en France.

Méthodes

Une cohorte de patients ayant un diagnostic de PAD porté entre 2007 et 2011 a été extraite de l'échantillon de la base de données des assurés sociaux pris en charge pour une affection de longue durée (ALD) avec un diagnostic de PAD. Les patients ont été suivis à partir de la date du diagnostic de PAD. Leurs caractéristiques, l'incidence des décès et d'autres événements, les traitements et les coûts ont été analysés et comparés à un groupe contrôle sans pathologie artérielle périphérique et de même sexe.

Résultats

L'échantillon comprenait 5889 patients atteints de PAD. L'âge moyen des patients était de 70,8 ans et 68,1 % des patients étaient des hommes. Le diabète était présent chez 28,9 % des patients (13,2 % des témoins), l'hypercholestérolémie chez 52,9 % (28,7 % des témoins) et l'hypertension 46,6 % (12,3 % des témoins) ; 4,9 % des patients avaient des antécédents d'angine instable ou d'infarctus du myocarde (0,5 % des témoins), et 6 % avaient des antécédents d'accident vasculaire cérébral ou d'accident ischémique cérébral transitoire (1,4 % des témoins).

À l'inclusion, 69,3 % des patients ayant une PAD avaient reçu des antiagrégants plaquettaires (17,3 % des témoins), 52,3 % des statines (21,9 % des témoins), 26,7 % des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (13,7 % des témoins) et 24,2 % des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine (16,6 % des témoins).

Les taux de mortalité cumulés du groupe PAD étaient de 13,2 % à 1 an et de 19,4 % à 2 ans contre respectivement 3,2 % et 6,5 % pour les témoins.

Les taux de mortalité et les événements cardiovasculaires majeurs (infarctus du myocarde et AVC ischémique) étaient de 15,7 % à 1 an et de 22,9 % à 2 ans dans le groupe PAD contre respectivement 3,9 % et 7,8 % dans le groupe contrôle.

Toutes les différences concernant les événements survenus entre ces deux groupes étaient statistiquement significatives ($p < 0,05$). Les coûts annuels de prise en charge étaient de 14 949 € dans le groupe PAD et de 3 812 € dans le groupe témoin.

Conclusions

Cette étude confirme la mortalité élevée et la fréquence des événements cardiovasculaires chez les patients français atteints de PAD. Concernant la prise en charge thérapeutique, il apparaît que les recommandations des sociétés savantes ne sont pas suffisamment suivies en France.

Commentaires

Cette étude épidémiologique est intéressante malgré le manque de précision des détails cliniques (stade de l'artériopathie) et biologiques qui peuvent avoir un impact sur le pronostic de la pathologie artérielle. Elle confirme les résultats du registre REACH et de l'étude prospective COPART menée en France. Elle montre surtout qu'une proportion importante des patients ayant une PAD ne reçoit pas le traitement recommandé par les sociétés savantes. Moins de la moitié des patients reçoivent un traitement associant antiagrégants et statines. Le coût sociétal annuel de la prise en charge des patients ayant une PAD est aussi très élevé de l'ordre de 15 000 €/an, comparable à celui des patients ayant fait un infarctus du myocarde. Cette étude confirme la nécessité d'améliorer la prise en charge médicale des patients ayant une pathologie artérielle périphérique.