

# La vertébroplastie et la kyphoplastie en cas de fractures vertébrales ostéoporotiques



Rapport du 30 novembre 2011

---

## Abrégé

L'ostéoporose (ou maladie des os fragiles) est une maladie du squelette caractérisée par un déséquilibre entre la formation normale des os et la résorption osseuse conduisant à une augmentation du risque de fractures vertébrales. En Suisse, le nombre total de fractures vertébrales ostéoporotiques diagnostiquées peut être estimé à environ 19'000 par an.

Pour traiter les fractures vertébrales ostéoporotiques, deux types de procédures existent: les procédures conservatrices et les procédures chirurgicales. Les principales procédures chirurgicales sont la vertébroplastie et la kyphoplastie, qui consistent à injecter un ciment osseux dans le corps vertébral au moyen d'une aiguille creuse afin de stabiliser les vertèbres effondrées.

Le présent rapport porte sur la question de savoir si les procédures chirurgicales (vertébroplastie ou kyphoplastie) sont plus efficaces que les procédures conservatrices pour réduire les symptômes d'une fracture vertébrale ostéoporotique. Les auteurs ont également tenu compte des effets potentiellement négatifs et du rapport coût-efficacité.

D'après la littérature existante, on peut supposer que les deux interventions chirurgicales précitées permettraient d'améliorer les symptômes d'une fracture vertébrale à court terme, mais aucune différence cliniquement significative ne peut cependant être observée, ni du point de vue de l'intensité de la douleur ni de l'amélioration fonctionnelle, entre le traitement chirurgical et le traitement conservateur après une période de 6 mois.

Les spécialistes consultés ont convenu que la vertébroplastie et la kyphoplastie sont efficaces pour le sous-groupe de patients qui ne montre pas d'amélioration significative de la douleur et de la fonctionnalité malgré plusieurs semaines de traitement conservateur approprié.

Selon les données tirées de la littérature existante, la réalisation des procédures chirurgicales étudiées conduit à une qualité de vie en moyenne légèrement meilleure. Le rapport coût-efficacité s'élève à CHF 108'000 par QALY lorsque la procédure est menée essentiellement en stationnaire, ce qui signifie que la procédure opératoire est efficace, mais exige en même temps des dépenses supplémentaires. Le rapport coût-efficacité se situe dans une zone dans laquelle il convient d'examiner avec attention si l'intervention doit être facturée à la charge de l'assurance-maladie sociale. Le rapport coût-efficacité est en revanche plus favorable (CHF 59'000 par QALY) lorsque la procédure est effectuée principalement en ambulatoire.

Les conclusions de cette étude conduisent aux recommandations suivantes<sup>1</sup>:

- 1. La question de savoir quel groupe de patients est susceptible de voir rapidement ses douleurs diminuer, et ainsi retrouver son indépendance, grâce à une**

---

<sup>1</sup> Uniquement la version allemande fait foi.

**vertébroplastie ou à une kyphoplastie réalisée durant la phase précoce suivant une fracture d'un corps vertébral doit être résolue par des études prospectives appropriées.**

- 2. Les obligations de la certification et de la tenue de registres qu'exige l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) pour la kyphoplastie doivent être également déclarées obligatoires pour la vertébroplastie.**
- 3. La réalisation d'une vertébroplastie ou d'une kyphoplastie pour traiter les fractures vertébrales ostéoporotiques en dehors d'une étude contrôlée devrait être effectuée sur la base d'une indication multidisciplinaire et ce uniquement pour les patients souffrant de douleurs persistantes.**