

Fiche mesure

CCAM : inscription de l'acte d' « arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque par voie transpariétale, avec guidage radiologique »

1. Contexte

Avis CNEDIMTS du 05 décembre 2017 : le service attendu d'IFUSE IMPLANT SYSTEM, implant pour arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque est suffisant.

L'amélioration du service attendu (ASA) est modéré : ASA III.

« Indications retenues :

Traitement de deuxième intention de la dysfonction de l'articulation sacro-iliaque causée par une disjonction de l'articulation sacro-iliaque ou une sacro-iliite dégénérative chez les patients non soulagés par un traitement conservateur.

Modalités de prescription et d'utilisation :

Avant toute implantation d'IFUSE IMPLANT SYSTEM, le diagnostic d'une dysfonction unilatérale ou bilatérale de l'articulation sacro-iliaque doit avoir été confirmé :

La positivité à trois des cinq manœuvres de provocation de la douleur (test en écartement des ailes iliaques, test en rapprochement des ailes iliaques, le test en compression verticale de chaque ASI, le test en appui sur le sacrum, le test en cisaillement des deux ASI en décubitus dorsal) ainsi que les données de l'interrogatoire, associées à la palpation de l'ASI permettent de sélectionner au mieux les patients susceptibles de bénéficier d'injections diagnostiques d'anesthésiques ou de corticoïdes dans l'articulation sacro-iliaque. Si la réaction clinique à l'injection est significativement positive, l'articulation sacro-iliaque peut être considérée comme la source de la douleur

La commission recommande de réserver la pose du dispositif IFUSE IMPLANT SYSTEM à des chirurgiens :

- ayant l'habitude d'utiliser la chirurgie guidée par imagerie
- et ayant suivi une formation spécifique à la pose d'IFUSE par compagnonnage. »

Avis HAS du 17 janvier 2018 sur l'acte d'arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque par voie transpariétale, avec guidage radiologique : avis favorable à l'inscription de l'acte de pose d'IFUSE IMPLANT SYSTEM à la liste des actes et prestations selon les conditions énoncées dans l'avis de la CNEDIMTS du 5 décembre.

L'amélioration du service attendu de l'acte est modéré : ASA III.

2. Données médicales

Les sacro-iliites dégénératives ou les disjonctions de l'articulation sacro-iliaque (post traumatisme, constitutives...) peuvent être à l'origine de dysfonctions sacro-iliaques qui engendrent des douleurs principalement des régions fessières et lombaires et impactent la fonction motrice et la qualité de vie (difficultés à marcher ou dans certaines stations).

Le traitement chirurgical (arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque) est envisagé lorsque des douleurs chroniques persistantes ne répondent pas aux traitements conservateurs.

L'utilisation d'un implant I-Fuse permet d'éviter une « chirurgie ouverte » en effectuant une chirurgie dite mini-invasive par voie transpariétale avec guidage radiologique.

Cet implant en titane comporte une surface poreuse permettant d'assurer sa fixation et la fusion à long terme de l'articulation sacro-iliaque (arthrodèse).

L'objectif est de réduire les douleurs et de permettre une amélioration de la fonction motrice en stabilisant l'articulation sacro-iliaque.

Description technique :

Sont présents durant l'intervention le médecin réalisant l'acte (neurochirurgien, chirurgien orthopédique et traumatologie), une infirmière aux côtés du chirurgien, un technicien d'imagerie, un anesthésiste et une infirmière de salle.

Cette intervention se déroule sous anesthésie générale et sous guidage radiologique, le patient étant placé en position ventrale.

Suite à la prise des repères anatomiques après imagerie, une incision de 3 cm est pratiquée au niveau de la fesse afin d'atteindre l'ilium.

Une broche de guidage est passée à travers l'articulation en évitant le canal rachidien.

Un foret est ensuite utilisé pour créer un passage à travers l'ilium vers le sacrum. L'implant est inséré, il s'étend sur l'articulation sacro-iliaque, avec sa partie latérale au niveau de l'ilium et son extrémité au niveau du sacrum.

Le processus est répété pour les deux implants suivants, leur insertion se fait au niveau de la même incision.

Plus rarement, les deux articulations sacro-iliaques peuvent être traitées au cours de la même intervention ou en deux temps.

3. Proposition

14.03.01.02 Arthrodèse et arthrorise de la ceinture pelvienne [du bassin]

NEDB454

Arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque par voie transpariétale, avec guidage radiologique

[A,7,J,K,T]

Indication:

les indications doivent être conformes aux indications prises en application de l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale concernant les dispositifs médicaux

Environnement :

les conditions de réalisation doivent être conformes aux conditions particulières d'utilisation prises en application de l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale concernant les dispositifs médicaux

Facturation :

le tarif prend en compte le guidage radiologique

(GELE001) Anesthésie