

Impact médico-économique de l'hypoparathyroïdie post-thyroïdectomie

F. Fanget^a, M. Kalifi^a, S. Bonnafous^a, A. Lintis^a, L. Maillard^a, J.C. Lifante^a

^a Hospices civils de Lyon, centre hospitalier Lyon sud, service de chirurgie générale et endocrinienne, Pierre-Bénite, France

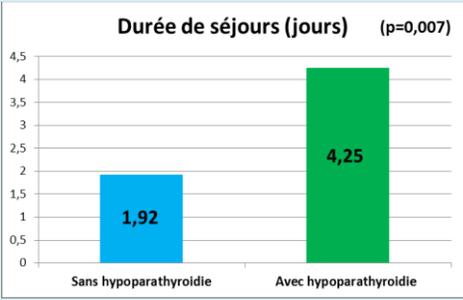
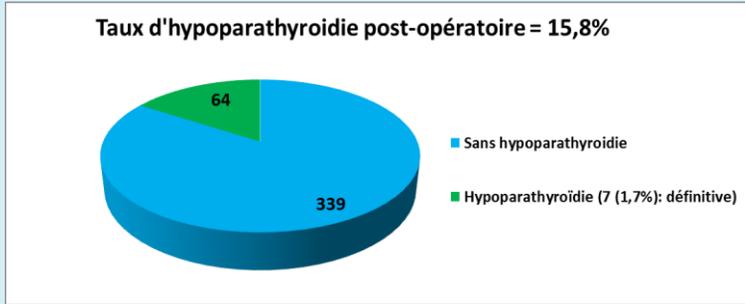
Introduction

Le but de ce travail était d'estimer l'impact médico-économique de l'hypoparathyroïdie post-opératoire immédiate après thyroïdectomie totale.

Méthodes

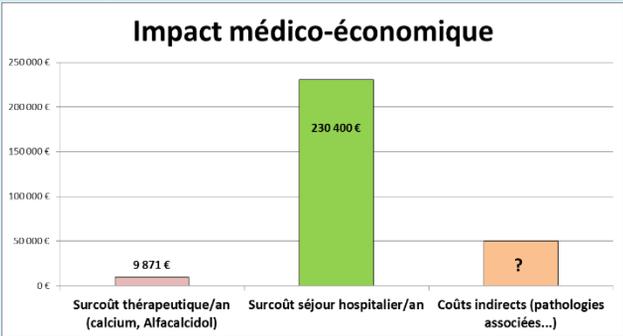
Etude rétrospective monocentrique incluant tous les patients opérés d'une thyroïdectomie totale sur l'année 2018. Tous les patients supplémentés par carbonate de calcium et Alfacalcidol ont été considérés hypoparathyroïdiens.

Résultats



En analyse multivariée, les facteurs prédictifs d'hypoparathyroïdie post-opératoire étaient l'âge < 45 ans (p=0.009), une thyroïdectomie totale pour goître multinodulaire (p=0.053) et un curage ganglionnaire central (p=0.007).

La durée moyenne d'arrêt de travail était similaire dans les 2 groupes (21.9 versus 21.1 jours, p=0.525).



Conclusion

L'hypoparathyroïdie est responsable à long terme, d'une altération de la qualité de vie, d'une surmortalité et d'une augmentation de la consommation de soins. Les coûts indirects sont difficiles à évaluer (arrêt de travail, prise en charge des pathologies associées : insuffisance rénale, cataracte, troubles neurologiques ...). Une étude médico-économique à grande échelle prenant en compte tous ces facteurs semblent nécessaire. Notre travail montre que le principal poste de dépense reste l'augmentation de durée de séjour. Des solutions chirurgicales (autofluorescences ...) semblent prometteuses mais une modification des modalités d'hospitalisation paraît indispensable.