



Ревизия: недорого и качественно – это возможно?

Черный А.Ж., Шубняков И.И.

26-28 сентября 2013, Санкт-Петербург

Возможные формы компенсации расходов на операцию

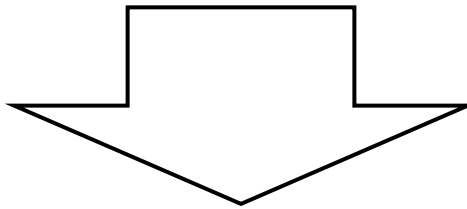
- По факту (сколько потрачено)
- Диагностические группы
- Клинико-статистические группы

Немного истории...

- Начало стандартизации здравоохранения в США – 70-е годы (бюджет здравоохранения более 900 млрд. долларов)

Причины:

- Необоснованный взлет стоимости медицинских услуг



Потратить можно столько денег, сколько дадут

По диагностическим группам

- С 1980-х годов в США была представлена перспективная система возмещения расходов больниц в соответствии с диагностическими группами

[**Crowe JF, Sculco TP, Kahn B.** Revision total hip arthroplasty: hospital cost and reimbursement analysis. *Clin Orthop* 2003;413:175–182]

Возмещение расходов по клинико-статистическим группам

- Система ВМП – модель пациента
- С 2014 года ОМС – первичное ЭП ТБС в соответствии с КСГ
- С 2015 года все ЭП перейдет в ОМС

Стоимость за рубежом

Средние затраты на лечение составили:

- Для асептической ревизии £11 897 (SD 4629)
- Для инфекционной ревизии £21 937 (SD 10 965)
- Для перипротезного перелома £18 185 (SD 9124)
- Для рецидивирующих вывихов £10 893 (SD 5476)

[**Haddad FS et al.** A financial analysis of revision hip arthroplasty: the economic burden in relation to the national tariff. **J Bone Joint Surg Br.** 2012 May;**94(5):619-23**]

Структура ревизионного эндопротезирования в институте

- Замена ВК 19,7%
- Замена БК 6,75%
- Замена обоих компонентов 40,12%
- Замена модульных компонентов 3,32%
- Остеосинтез перипротезных переломов 0,34%
- Установка спейсера 21,61%

Структура ревизионного эндопротезирования в институте

- Замена ВК 19,7%
- Замена БК 6,75%
- **Замена обоих компонентов 40,12%**
- Замена модульных компонентов 3,32%
- Остеосинтез перипротезных переломов 0,34%
- Установка спейсера 21,61%

Сколько стоит эндопротезирование?

Имплантация ЭП	Стоимость
Первичное ЭП	
Цементное	0,65
Гибридное	0,75
Бесцементное	1,0
Ревизионное ЭП	
Замена модульного элемента	0,12 – 0,4
Ревизия одного компонента	0,4 – 0,6
Ревизия обоих компонентов	1,1 – 2,0
Замена обоих компонентов + АПК	1,1 – 1,3
Замена обоих компонентов + специальные опорные конструкции	3,0
Установка спейсера	0,1

Сколько стоит эндопротезирование?

**Медикаменты, препараты крови,
др. расходные материалы**

Стоимость

Первичное ЭП

Первичное ЭП

1

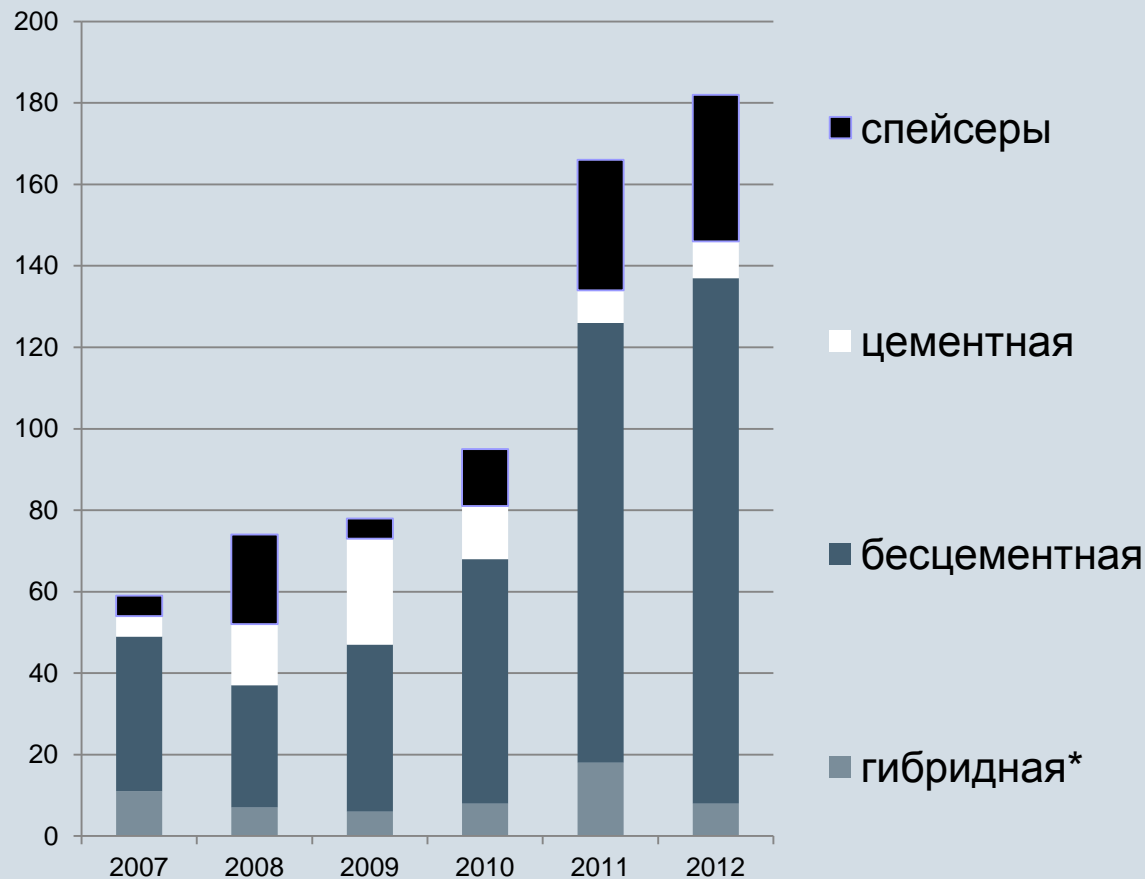
Ревизионное ЭП

1,05

Инфекционная ревизия

1,35

Виды фиксации компонентов при ревизии

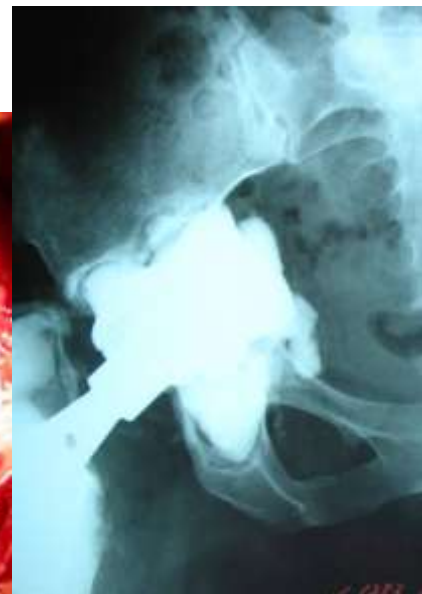
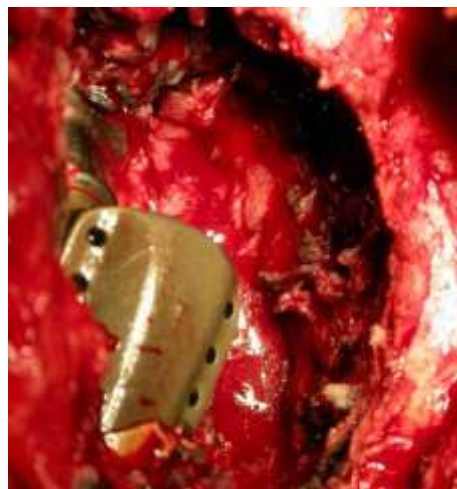
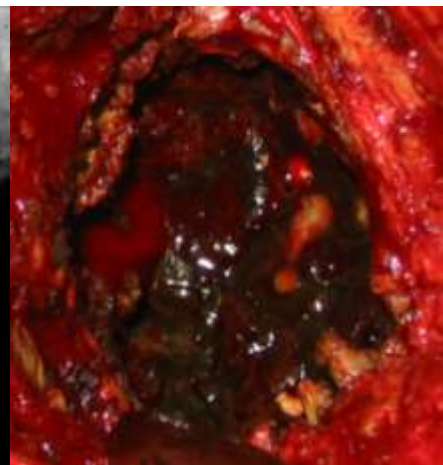


Экономят средства:

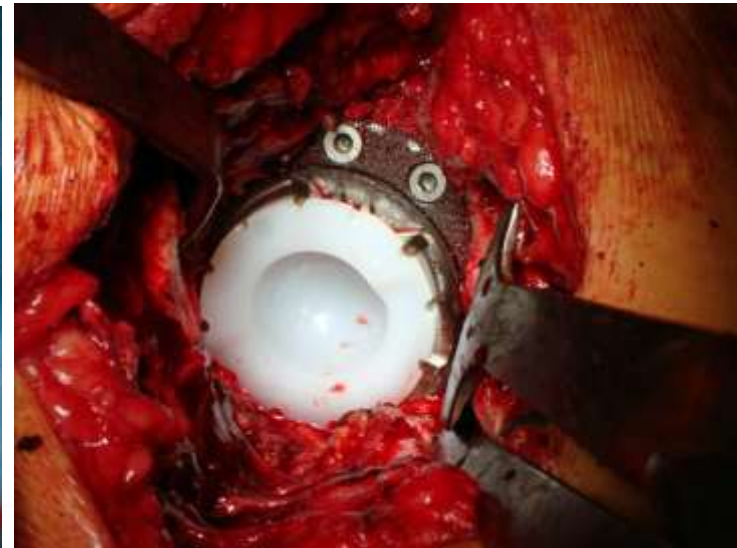
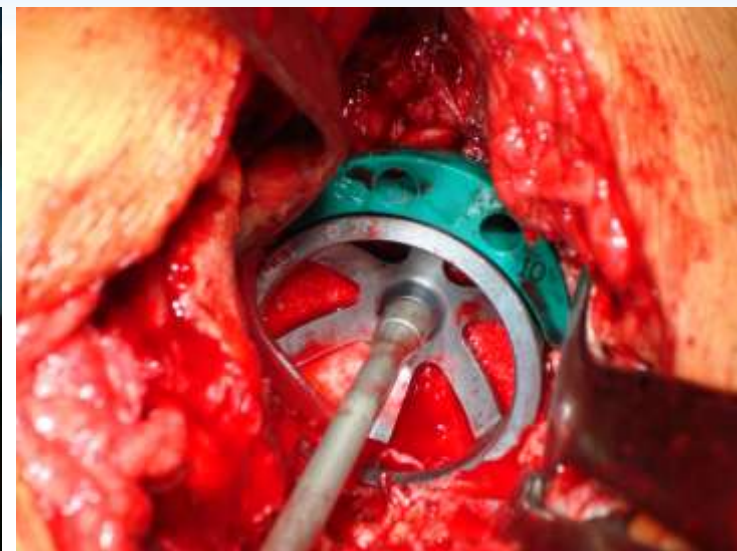
- Использование технологий цементной фиксации в сочетании с костной пластикой
- Операции по установке спейсера

Замещение костных дефектов цементом

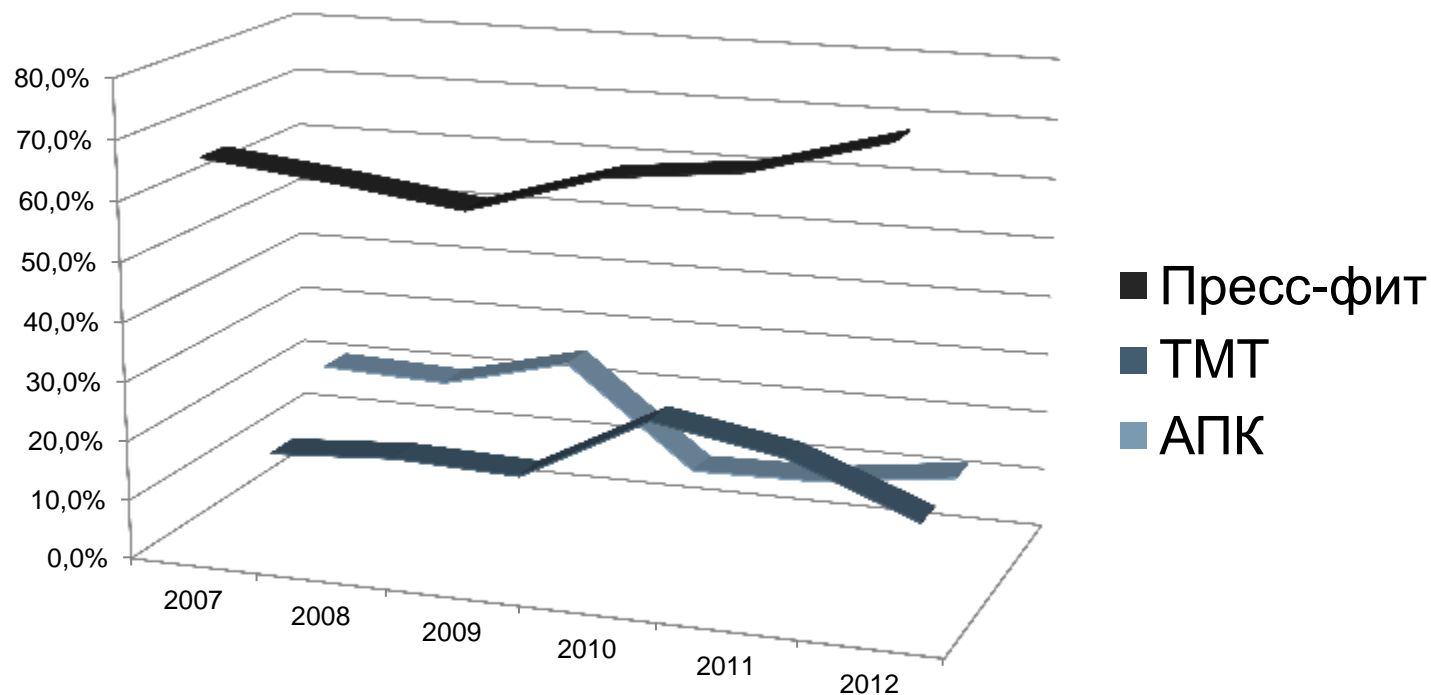
- В РНИИТО им. Р.Р.Вредена в средние сроки наблюдения $43,6 \pm 5,2$ месяцев при пластике полостей цементом 90% неудовлетворительных результатов



Длительное использование неартикулирующих спейсеров



Динамика выбора ревизионных конструкций – влияние экономических факторов



**В 2012 году использование ВК пресс-фит при ревизии превысило 77% , совокупная доля АПК и ТМТ сократилась до 23%
[Регистр эндопротезирования РНИИТО им. Р.Р.Вредена, 2012]**

Основания для выбора - результаты ревизий

- **С 2007 по 2010 год в РНИИТО им. Р.Р.Вредена установлено 460 ВК press-fit**
 - Сроки наблюдения до от 24 до 60 месяцев
 - Ревизовано:
 - 10 ВК по поводу глубокой инфекции
 - 6 ВК по поводу асептического расшатывания
 - 4 ВК по поводу вывиха
- **Выживаемость для асептического расшатывания составила 97,8%**

[Регистр эндопротезирования РНИИТО им. Р.Р.Вредена, 2012]

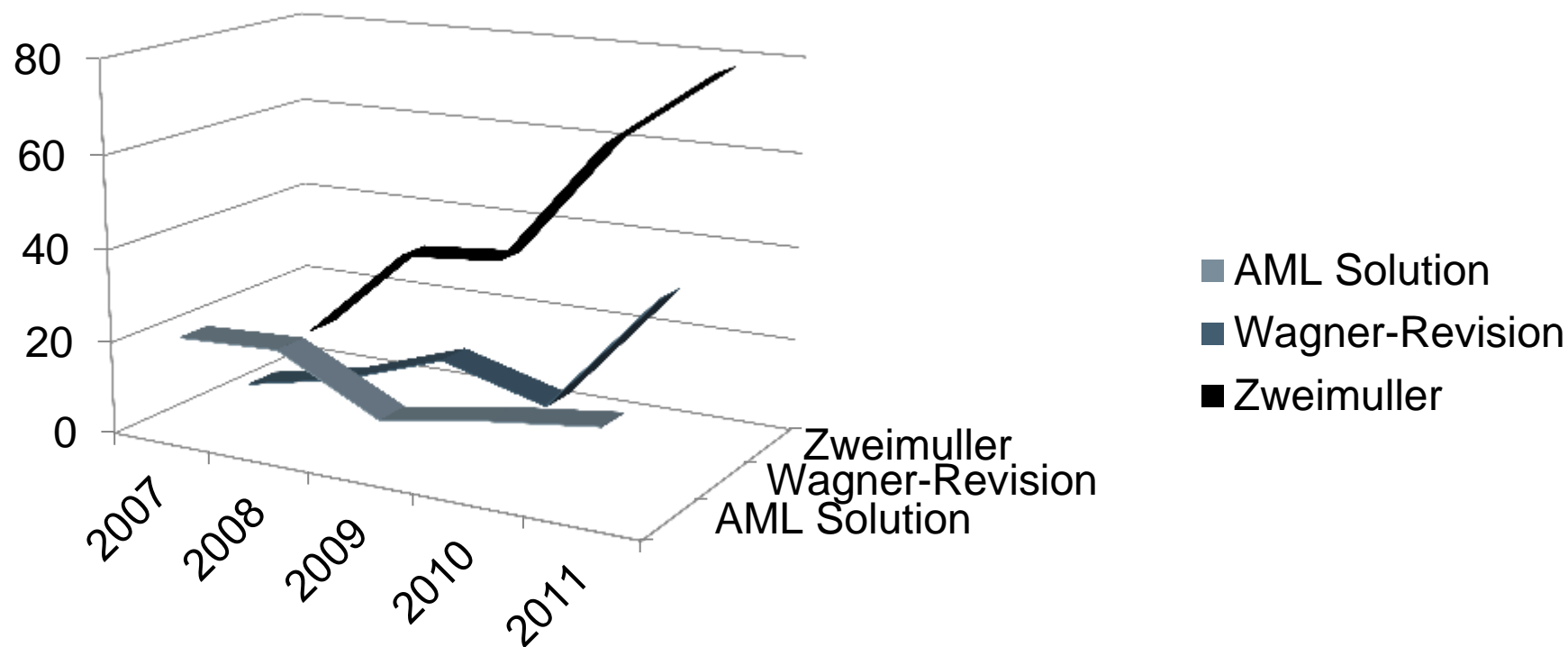
Основания для выбора - результаты ревизий

- **С 2007 по 2010 год в РНИИТО им. Р.Р.Вредена установлено 87 ВК из трабекулярного металла (23 с использованием аугментов)**
 - Сроки наблюдения до от 22 до 56 месяцев
 - Ревизовано:
 - 4 ВК по поводу глубокой инфекции
 - 3 ВК по поводу асептического расшатывания
 - 2 ВК по поводу вывиха
- **С 2006 по 2010 год установлено 69 BS-case**
 - Сроки наблюдения до от 22 до 70 месяцев
 - Ревизовано:
 - 4 имплантата по поводу глубокой инфекции
 - 6 имплантатов по поводу асептического расшатывания
 - 2 по поводу вывиха

ТМТ в сравнении с АПК

- **Результаты – сопоставимы**
- **Преимущества:**
 - Удобство использования
 - Способность к остеоинтеграции
- **Недостатки**
 - Сложность удаления
 - Дороговизна
(BS в 2,5 – 3 раза дешевле, чем ТМ чашка с аугментом)

Динамика выбора ревизионных конструкций – влияние экономических факторов



[Регистр эндопротезирования РНИИТО им. Р.Р.Вредена, 2012]

Результаты ревизий БК

■ С 2006 по 2010 год в РНИИТО им. Р.Р.Вредена при ревизии БК

- Компоненты для первичного ЭП 66,5%
 - из них компоненты типа Цваймюллера 61,3%
- Сроки наблюдения до от 22 до 70 месяцев
- 5-летняя выживаемость компонентов типа Цваймюллера составила 97,0%
 - для асептического расшатывания 99,2%

[Регистр эндопротезирования РНИИТО им. Р.Р.Вредена, 2012]

Результаты ревизий БК

- **С 2006 по 2010 год в РНИИТО им. Р.Р.Вредена при ревизии БК**
 - Компоненты для ревизионного ЭП 33,5%
 - из них:
 - Wagner Revision 52,6%
 - AML Solution 38,5%
 - **Сроки наблюдения до от 22 до 70 месяцев**
 - **5-летняя выживаемость компонентов для асептического расшатывания**
 - Wagner Revision 95,2%
 - AML Solution 95,3%

[Регистр эндопротезирования РНИИТО им. Р.Р.Вредена, 2012]

Экономический подход к выполнению ревизионных вмешательств

- Взвешенная оценка необходимости полной замены всех компонентов
- Возможность использования удаленных компонентов ЭП для ревизии
- Всегда двигаться от простого к сложному
- Необходимо выполнять много ревизионных вмешательств, чтобы иметь финансовый «запас прочности»

Заключение

- Не обязательно дорогие конструкции обеспечивают наилучший результат
- Использование возможностей современных имплантатов в ряде случаев является единственным адекватным выбором

Заключение

- Расходы на ревизионное ЭП частично покрывались за счет первичного ЭП
- Кто будет делать ревизионное ЭП в условиях ОМС?



Благодарю за внимание