

E. Létalon<sup>2</sup>, X. Oudinot<sup>2</sup>, N. Henry<sup>2</sup>, E. Manea<sup>1</sup>, R. Varin<sup>2</sup>, M. Daouphars<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centre Régional de Lutte contre le Cancer Henri Becquerel, Rouen

<sup>2</sup>Pharmacie CHU Charles Nicolle Rouen

## INTRODUCTION

Les douleurs neuropathiques périphériques sont fréquentes au cours des cancers. Elles se caractérisent notamment par une résistance aux antalgiques classiquement utilisés (antidépresseurs, antiépileptiques, anesthésiques locaux...).

Le centre de lutte contre le cancer Henri Becquerel a récemment introduit les patchs de capsaïcine en 3<sup>e</sup> intention dans la prise en charge des douleurs neuropathiques (DN) d'origine cancéreuse.

**Objectif :** évaluer le rapport coût-efficacité des patchs de capsaïcine dans la prise en charge des DN d'origine cancéreuse comparativement aux traitements de référence.

## MATERIEL ET METHODE

### Etude

- Monocentrique
- Coût-efficacité
- Horizon temporel: 3 mois
- Point de vue adopté: hôpital
- Cohortes étudiées:
  - **Prospective:** 10 patients traités par patchs de capsaïcine
  - **Rétrospective:** 10 patients sous traitement de référence

① **Critère d'efficacité:** patient répondeur si baisse de 30% de l'intensité douloureuse mesurée par échelle numérique (EN)

② **Coûts directs:**

- Coûts des patchs de capsaïcine
- Données de l'ENC 2012 pour le GHS « douleurs chroniques rebelles de très courte durée » auxquelles nous avons substitué les coûts du personnel médical et soignant par ceux issus d'un micro-costing interne
- A ce coût total a été soustrait le tarif de remboursement du GHS

Appariement dans un ratio 1;1 en fonction:

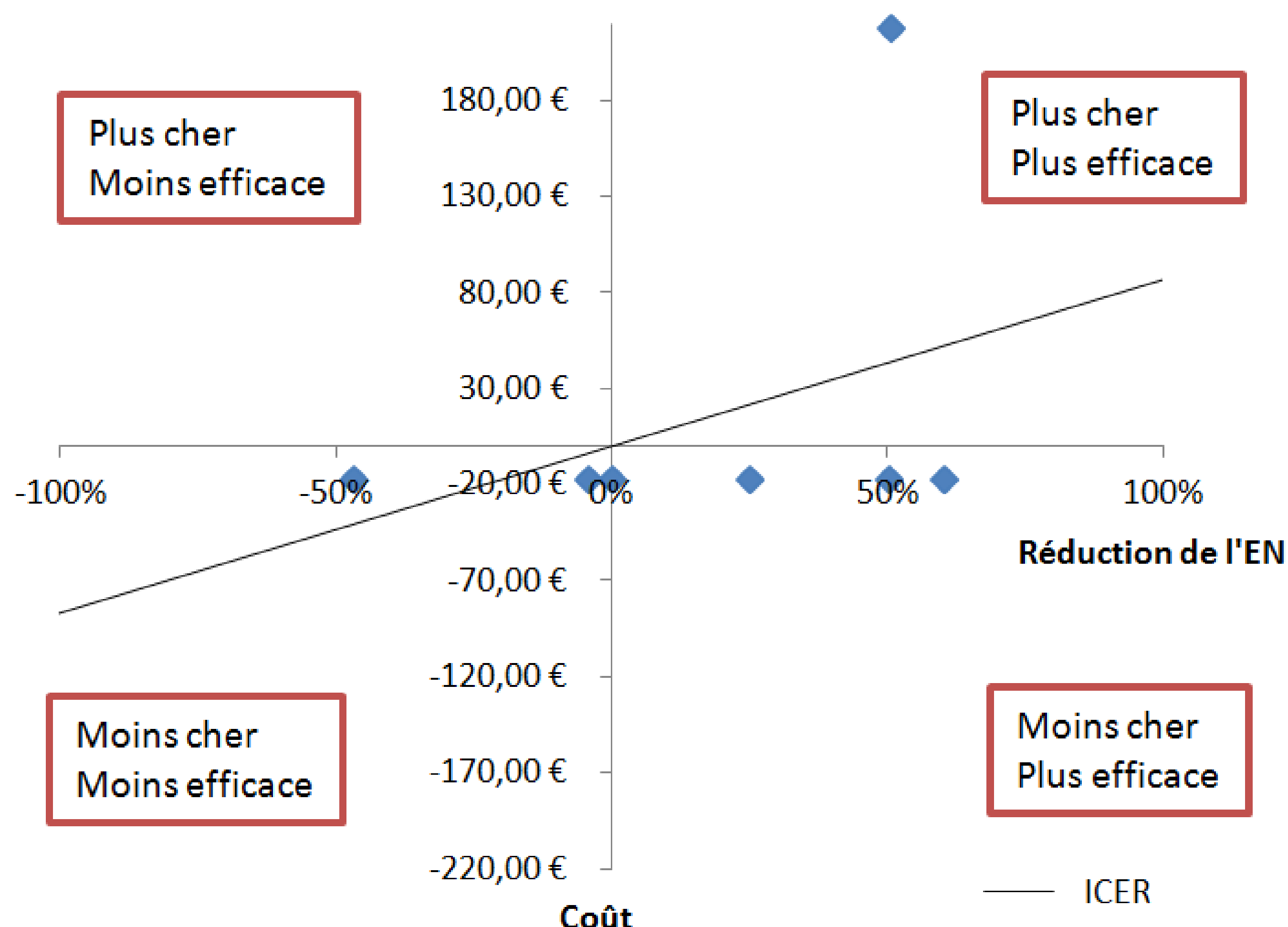
- De l'origine de la douleur (syndrome douloureux post-chirurgie ou post-chimiothérapie)
- Puis du nombre de lignes de traitement antalgique

## RESULTATS

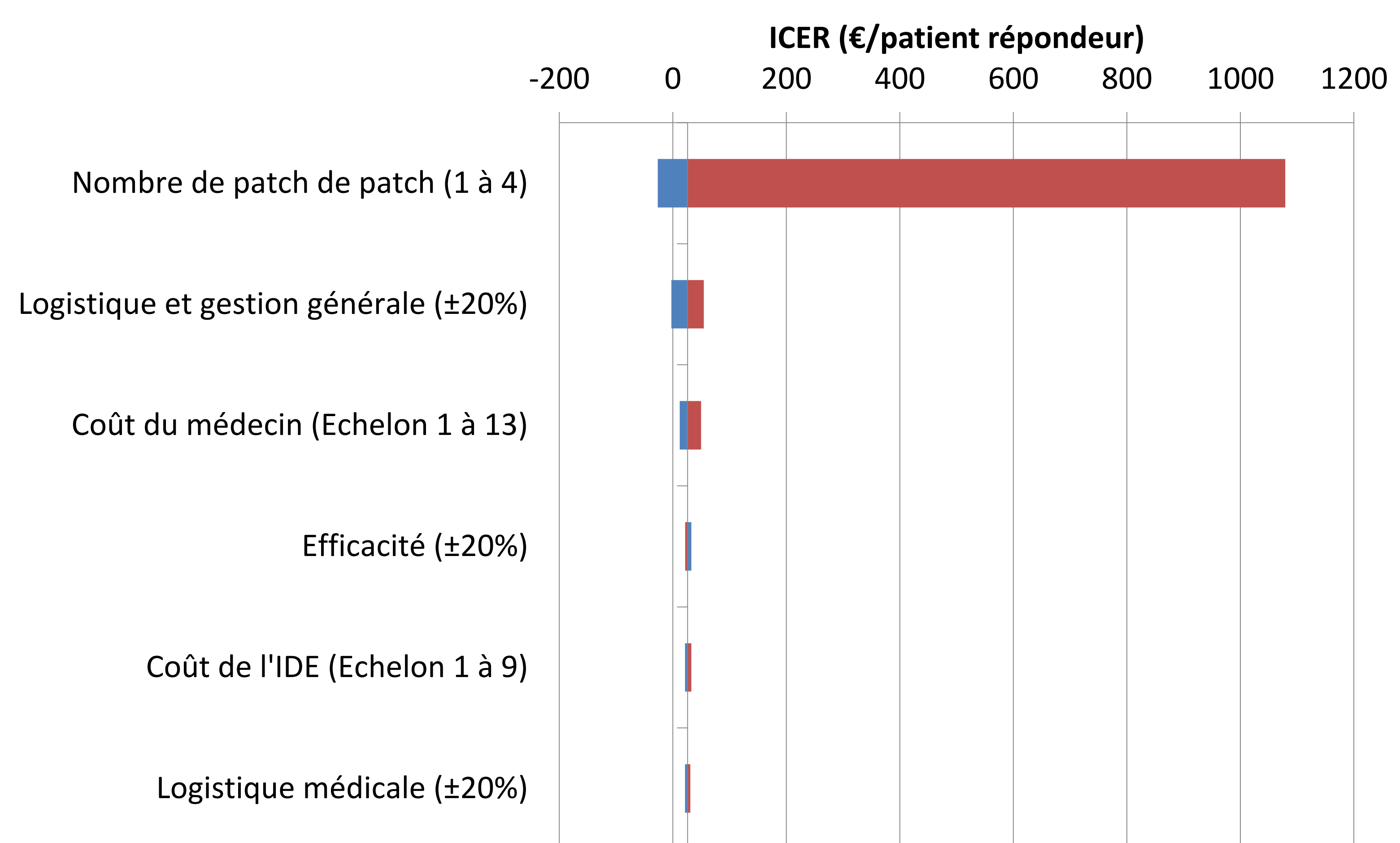
### ① Caractéristiques de la cohorte

	Genre		Moyenne âge* <small>*paramètre significativement différent</small>	Type de cancer		Type douleur		% moyen réduction de l'intensité douloureuse
	H	F		Sein	Hémato	Post chirurgie	Post chimio	
<b>Qutenza</b>	29%	71%	51	86%	14%	57%	43%	<b>-27%</b>
<b>Historique</b>	0%	100%	67	71%	29%	57%	43%	<b>-14%</b>

### ② Calcul de l'ICER



### ③ Analyse de sensibilité



Les résultats n'intègrent que 7 patients par cohorte (absence de données actualisées pour les autres patients).

**Le nombre de patch posé à une forte influence sur l'ICER calculé.**

## CONCLUSION

- ✓ La stratégie d'utilisation des patchs de capsaïcine est une alternative coût-efficace dans la prise en charge des DN d'origine cancéreuse d'un **point de vue hospitalier**.
- ✓ Le résultat pourrait être affecté par un changement de point de vue (ex: sociétal)
- ✓ Les cohortes seront actualisées au fur et à mesure de l'inclusion de nouveaux patients afin de renforcer la robustesse de l'étude.