

Carotis stenting versus carotis endarterectomie: een meta-analyse over kosteneffectiviteit



UMC Utrecht

Evelien E de Vries¹, Vyaas GM Baldew¹, Hester M den Ruijter², Gert J de Borst¹
 Afdelingen ¹Vaatchirurgie en ²Experimentele Cardiologie, UMC Utrecht

Introductie

Carotis stenting (CAS) wordt geassocieerd met een hogere kans op periprocedurele cerebrale infarcten dan carotis endarterectomie (CEA). Gezien de technische ontwikkelingen, is het aannemelijk dat in de toekomst CAS en CEA even effectief worden. Beoordeling van toepasbaarheid vereist een vergelijking van de kosteneffectiviteit.

Methode

Een systematische search werd uitgevoerd in augustus 2016. Studies die kosten(effectiviteit) rapporteerden in patiënten die een carotis revascularisatie hadden ondergaan vanwege carotisstenose werden geïnccludeerd. Eindpunten waren kosten van index procedure en opname (procedure + post-procedure), en kosten en kwaliteit van leven (QOL) na 12 maanden. Kosten werden gespecificeerd om inzicht te geven in de kostenposten geassocieerd met beide interventies.

Resultaten

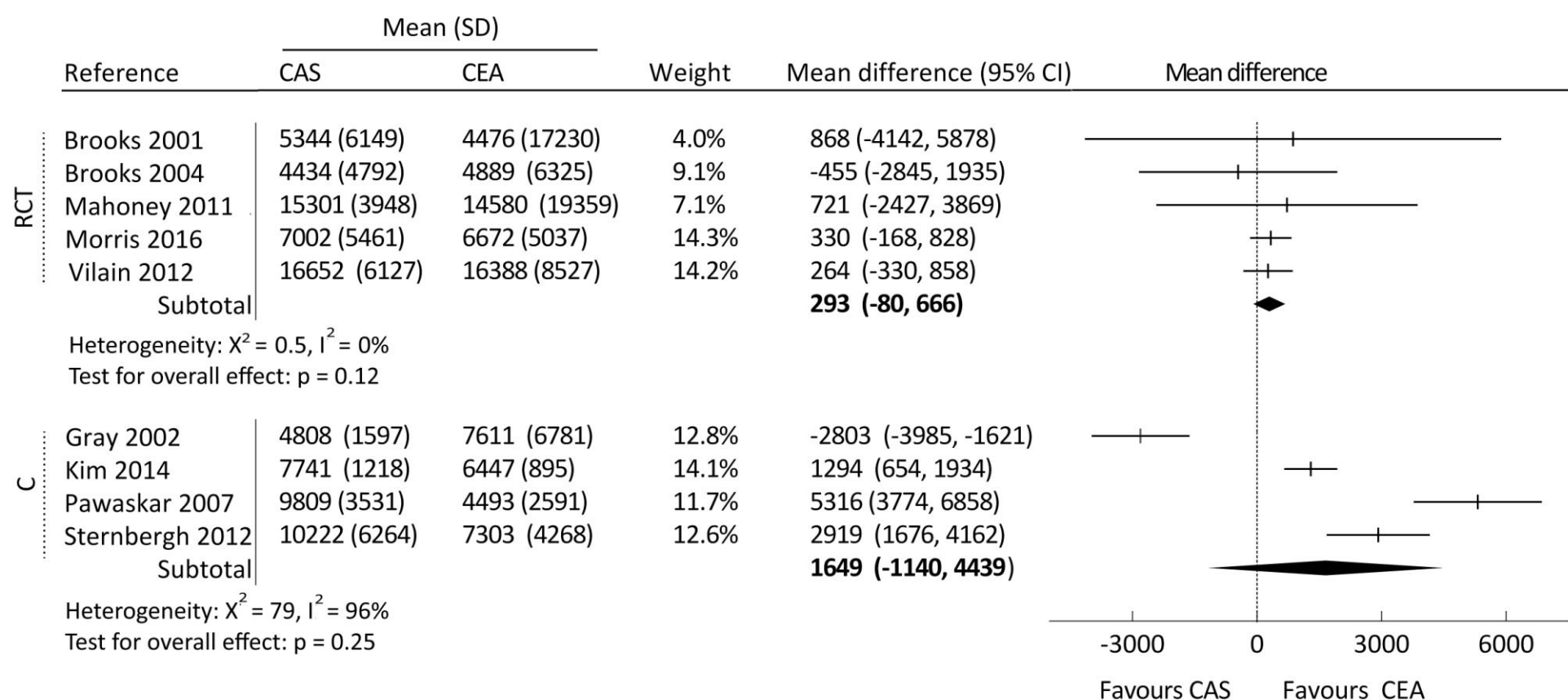
12 studies: 5 RCTs, 7 cohort studies

uitkomst	aantal RCTs	gemiddelde CAS	gemiddelde CEA	MD (95% CI)	p
kosten index procedure	4	\$7.468	\$5.798	\$2.929 (\$53-5.804)	0,05
kosten index opname	5	\$12.528	\$12.164	\$293 (\$-80-666)	0,12
opnameduur	4	2,6d	3,0d	-0,5d (-0,8- -0,2)	<0,001
kosten na 12m	2	\$19.216	\$18.722	\$325 (\$-410-1.061)	0,39
QOL na 12m (EQ-5D)	2	0,73	0,73	-0,0 (-0,0-0,0)	0,54

CAS, carotis stenting; CEA, carotis endarterectomie; CI, betrouwbaarheidsinterval; d, dag; m, maanden; MD, mean difference; QOL, kwaliteit van leven; RCT, randomized controlled trial

Discussie

Deze studie laat zien dat kosten voor ziekenhuisopname en kosten na een jaar gelijk zijn tussen CAS en CEA. Economische argumenten zijn niet van invloed op de keuze voor stenting of chirurgie.



Kosten index ziekenhuisopname (procedure + postprocedure) voor CAS en CEA (USD 2015)