

Les maladies cardio-vasculaires dans le DT2 : quel fardeau !

Les maladies cardiovasculaires constituent des comorbidités majeures du diabète de type 2 : leurs conséquences économiques ont été évaluée dans une revue récente de la littérature

Les maladies cardiovasculaires (MCV) concernent environ un tiers des patients diabétiques de type 2 (DT2) et contribuent de manière substantielle aux consommations de soins de ces patients.

Une nouvelle revue systématique des articles publiés décrivant les coûts associés au traitement des MCV chez les personnes atteintes de DT2 vient d'être publiée. Les auteurs ont examiné les recherches originales publiées entre 2007 et 2017 dans les principales bases de publication référencées. Les études présentant des coûts directs au niveau macro-économique (par exemple, le fardeau de la maladie pour un pays) ou au niveau micro-économique (par exemple, les coûts supportés par un patient) ont été incluses. Les coûts décrits dans ces études ont été rapportés en valeur 2016 à l'aide des indices de prix à la consommation locaux, convertis en dollars des États-Unis et présentés en coûts par patient et par an. La revue a retenu 24 études issues de 13 pays. Dans les études populationnelles, les comorbidités cardiovasculaires chez les patients atteints de DT2 représentaient entre 20 % et 49 % du total des coûts directs de prise en charge du DT2. Les coûts annuels médians des patients présentant une MCV étaient plus élevés de 112 % (entre 47 % et 196 %) que ceux des patients DT2 sans MCV et 322 % plus élevés en cas d'accident vasculaire cérébral.

En moyenne, la présence d'une maladie cardiovasculaire entraînait une augmentation des coûts annuels directs de traitement allant de 3 418 \$ à 9 705 \$ par rapport au traitement des patients présentant un DT2 sans ces complications.

Les auteurs concluent naturellement que les MCV ont un impact considérable sur les coûts médicaux directs du DT2, à la fois pour le patient et pour la population quel que soit les pays.

Pour autant, ce type d'analyse doit être considéré avec la plus grande prudence. Au-delà de la sélection des travaux retenus par les auteurs qui peut être discutée, peu d'informations sont disponibles dans cet article sur les méthodes utilisées dans chaque étude pour comparer les coûts des patients avec ou sans MCV. On ne comprend pas bien si les estimations portent sur l'ensemble des consommations de soins des patients diabétiques ou des seuls coûts directs du diabète et de ses complications. Différents co-facteurs peuvent expliquer une partie des écarts observés, qu'il s'agisse d'obésité, d'hypertension artérielle, etc. La prise en compte des indices de prix à la consommation ne suffit sans doute pas non plus à autoriser la comparaison d'études conduites à des périodes différentes alors que l'épidémiologie comme les traitements des maladies cardiovasculaires ont considérablement évolué ces dernières années. Attribuer les différences de coûts observées entre des patients avec ou sans complication à ces seules complications est donc un peu simpliste.

S'il paraît légitime de s'intéresser à la question du fardeau des MCV dans le diabète de type 2, et au-delà du message général transmis à travers ces résultats, on peut rester plus réservé sur les estimations proposées.

Auteur

Bruno Detournay

Références

Einarson TR, Acs A, Ludwig C, Panton UH. Economic Burden of Cardiovascular Disease in Type 2 Diabetes: A Systematic Review. Value Health. 2018 Jul;21(7):881-890

Lien vers l'article

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301518301293>