

Plateforme de Données en Cancérologie

FICHE PROJET – INFORMATION COLLECTIVE DES PERSONNES CONCERNEES

Titre officiel	Etude HypoCa : Impact économique de l'hypocalcémie postopératoire après chirurgie thyroïdienne pour cancer.
Type de cancer	Cancer de la thyroïde
Référence	HypoCa
Contact	lesdonnees@institutcancer.fr

Descriptif du projet

1. Contexte

La complication la plus fréquente (20% à 40% des patients opérés) de la thyroïdectomie totale, traitement initial de référence du cancer thyroïdien, est l'hypoparathyroïdie post-opératoire. Cette complication entraîne une hypocalcémie nécessitant un traitement substitutif vitamino-calcique, qui peut être responsable de surcoûts liés au traitement lui-même, à l'allongement de la durée d'hospitalisation pour adapter le traitement, à la surveillance après la sortie de l'hôpital (par bilans biologiques et/ou consultations) et/ou aux complications liées au traitement (hypo/hypercalcémie pouvant nécessiter une ré-hospitalisation).

Le plus souvent transitoire, ce traitement peut être poursuivi à vie jusque chez 12% des opérés. Il n'existe pas d'étude ayant évalué le coût des hypoparathyroïdies post-opératoires de manière multicentrique, à grande échelle.

Le but de cette étude est de chiffrer le coût du traitement de l'hypoparathyroïdie après thyroïdectomie totale pour cancer de la thyroïde, en utilisant les données de la Cohorte Cancer, qui recense de manière exhaustive, depuis 2010, via le système informatique de la Sécurité Sociale (SNIIR-AM/ SNDS), toutes les consommations médicales des patients ayant eu un cancer en France.

2. Objectifs et critères d'évaluation

L'objectif de l'étude est de chiffrer les dépenses de santé (prescriptions, consultations et hospitalisations) liées au traitement substitutif vitamino-calcique, chez les patients ayant une hypocalcémie postopératoire après chirurgie thyroïdienne pour cancer.

3. Méthodologie

La population d'étude sera classée en deux groupes: les patients traités en postopératoire par calcium

+/- vit D et les patients non traités en postopératoire par calcium ou vit D et les deux groupes seront décrits et comparés selon :

- des caractéristiques socio-démographiques (âge, sexe, indice de désavantage FDep, ...)
- le type de chirurgie (thyroïdectomie totale, élargie; type de curage si applicable, ...)
- les caractéristiques cliniques (comorbidités, complications chirurgicales, ...)

Les dépenses de santé (du point de vue de l'assurance maladie) des deux populations seront décrites et comparées en termes de :

- dépenses globales (à l'hôpital, en ville, ...)
- dépenses spécifiques :
 - Traitements vitamino-calciques, phosphates, magnésium, diurétiques thiazidiques;
 - Consultations (ou actes) médicales
 - Examens biologiques sanguins et/ou urinaires (dont calcium, phosphore, parathormone, vit D, Mg, urée, créatinine, ...)
 - Imagerie (dont échographie des voies urinaires, remnographie du crâne, ostéodensitométrie, ...)
 - Re-hospitalisations pour désordre calcique

Cette comparaison sera réalisée en considérant les 12 premiers mois post thyroïdectomie totale. Un suivi à 5 ans est prévu pour évaluer le coût (pour l'assurance maladie) des complications à long terme de l'hypoparathyroïdie consécutive aux thyroïdectomies totales.

4. Population concernée

L'étude concerne les personnes ayant eu une thyroïdectomie totale pour cancer sans ou avec curage ganglionnaire cervical dans la période 2011-2015.

5. Données utilisées :

- Données de la Plateforme des Données de Cancérologie de l'INCa

Catégorie de données	Origines
Données de l'assurance maladie, données des hôpitaux et causes médicales de décès	SNDS : Système national des données de santé

- Données extérieures à la Plateforme des Données de Cancérologie de l'INCa

Aucune donnée supplémentaire n'est utilisée pour cette étude

- Description de l'appariement

Aucun appariement n'est prévu pour cet étude

Calendrier de l'étude	
Dates de réalisation	2019-2023
Résultats disponibles	<p>Duration and costs of hypoparathyroidism after total thyroidectomy for thyroid cancer: A French nationwide claims database study (1 year Follow up). Bouee Benhamiche E, et al. Value in Health - Volume 25, Issue 12, Supplement, December 2022, Page S171 (ISPOR Europe 2022 Abstracts) https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1098301522030339?via%3Di%3Dhub</p> <p>Prevalence and factors associated with hypoparathyroidism after total thyroidectomy for thyroid cancer: A French nationwide claims database study. Bouee Benhamiche E, et al. Value in Health - Volume 25, Issue 12, Supplement, December 2022, Page S19 (ISPOR Europe 2022 Abstracts) https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1098301522022975?via%3Di%3Dhub</p>

Informations administratives et juridiques	
Contact Plateforme de données en cancérologie	Institut National du Cancer Contact : lesdonnees@institutcancer.fr
Equipes participantes	<p>Institut National du Cancer Département Données et évaluation en santé Direction de l'Observation, des sciences des données et de l'évaluation</p> <p>Rôle dans le projet: Responsable de traitement et chargé de la mise en oeuvre</p> <hr/> <p>Dr Fares Benmiloud</p> <p>Rôle dans le projet: Chercheur associé</p>
Cadre réglementaire	Délibération CNIL n°2019-083 en date du 20 juin 2019 autorisant l'Institut national du cancer à mettre en oeuvre des traitements automatisés à des fins de recherche, d'étude et d'évaluation basés sur la « Plateforme de données en cancérologie »
Base légale du traitement	Exécution d'une mission d'intérêt public (article 6,1, e du RGPD) et à des fins de recherche scientifique (article 9,2, j du RGPD)
Exercice des droits	Les personnes concernées peuvent exercer leurs droits de selon les modalités prévues sur: http://lesdonnees.e-cancer.fr/ ainsi qu'introduire une réclamation auprès de la CNIL.
Déléguée à la protection des données	dpo@institutcancer.fr