

## **Recommandation de prise en charge des**

### ***microfractures, forages, nanofractures et des techniques de stimulation de la moelle osseuse associées à une matrice (membrane ou gel)***

#### **Recommandation de la CTM LAA**

La Commission des tarifs médicaux LAA recommande la prise en charge des techniques de stimulation de la moelle osseuse associées à une matrice :

- microfractures
- forages (p. ex. forage Pridie)
- nanofractures
- techniques de stimulation de la moelle osseuse associées à une matrice (membrane ou gel) pour des lésions cartilagineuses full-couche cliniquement symptomatiques

L'assurance militaire et l'assurance invalidité sont ralliées à cette prise de position.

#### **Conditions de base**

Pas de condition spécifiée.

#### **Indications**

Lésions symptomatiques du cartilage de degré III et IV avec une extension jusqu'à 2 cm<sup>2</sup> selon la classification ICRS ([International Cartilage Repair Society](#)).

#### **Description de la prestation**

Il s'agit de la technique chirurgicale la plus fréquemment pratiquée pour le traitement des lésions cartilagineuses. On procède par microfracture ou forage pour perforer la couche osseuse subcondrale et ouvrir l'espace de la moelle osseuse. De cet espace, des cellules souches mésenchymiales pluripotentes s'écoulent avec le sang de la moelle dans le défaut cartilagineux. Il se forme un caillot qui peut se démultiplier en différents types de tissu et se transformer en un tissu fibrocartilagineux de substitution. Par rapport aux cartilages hyalins, ce tissu est de qualité inférieure. Le défaut de cartilage dans lequel s'écoulent les cellules souches peut être recouvert par une membrane (p. ex. technique AMIC<sup>1</sup>) ou par un gel (p. ex. BST-CarGel®) afin de garantir que les cellules souches restent en place.

Dans le cas de la microfracture, le risque de révision (deuxième intervention pour cause de troubles) est de 50 % après 5 ans. A l'origine de ce risque élevé de révision sont souvent des néoformations (ostéophytes intralésionnels) et une épaisseur insuffisante du fibrocartilage.

Conformément aux recommandations du groupe d'experts [Expertengruppe Knie \(EGK\)](#) swiss orthopaedics (2015) et aux recommandations du groupe de travail «[AG Klinische Gewebegeneration](#)» de 2013 de la «[Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie](#)» ([DGOU](#)), la superficie et la profondeur de la lésion cartilagineuse déterminent le choix de la procédure chirurgicale ostéochondrale appliquée.

---

<sup>1</sup> Chondrogenèse autologue Matrix-induite (AMIC)

## Procédure de prise en charge des

## *microfractures, forages, nanofractures et des techniques de stimulation de la moelle osseuse associées à une matrice (membrane ou gel)*

### 1. Techniques recommandées par la CTM LAA

La Commission des tarifs médicaux LAA recommande la prise en charge des techniques de stimulation de la moelle osseuse associées à une matrice :

- microfractures
- forages (p. ex. forage Pridie)
- nanofractures
- techniques de stimulation de la moelle osseuse associées à une matrice (membrane ou gel) pour des lésions cartilagineuses full-couche cliniquement symptomatiques

### 2. Indications

Lésions symptomatiques du cartilage de degré III et IV avec une extension jusqu'à 2 cm<sup>2</sup> selon la classification ICRS ([International Cartilage Repair Society](#)).

### 3. Procédure de prise en charge et rémunération

La rémunération s'oriente, en fonction du genre de séjour du patient, sur les règles de rémunération du **TARMED** et de **SwissDRG**.

### 4. Historique des recommandations

Pas de recommandation précédente.