

# TRACHEAGE

AUTEURS : VALENTIN PRÉCOURT (INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE), DR MARIANNE HAMON (ONCOGÉRIATRE), DR AUDREY LASNE CARDON (CHIRURGIENNE), DR EMELINE GUIARD (ONCOLOGUE), DR BERNARD GERY (ANESTHÉSISTE), DR HEIDI LAVIEC (ONCOGÉRIATRE), DR AUDREY LARNAUDIE (RADIOTHÉRAPEUTE); DR AUDREY RAMBEAU (ONCOLOGUE)



Mots clés : Oncogériatrie, HNSCC, Trachéotomie, Polymédication, Survie post-opératoire



## CONS TATS

Les patients âgés atteints de cancer de la tête et du cou subissant une trachéo(s)tomie font face à des conséquences fonctionnelles et psychologiques majeures. La survie et les effets des traitements optimaux sont peu étudiés pour cette population.

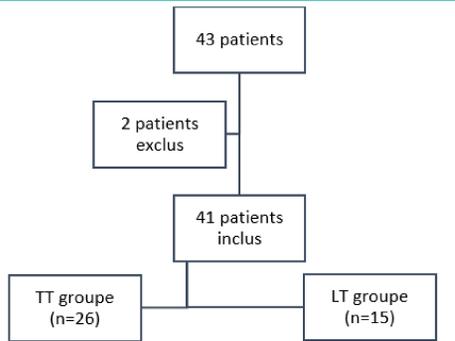
## OBJEC TIF

Évaluer la survie et les facteurs influençant les résultats chez les patients âgés (70 ans et plus) ayant subi une trachéotomie ou une laryngectomie pour un cancer de la tête et du cou (opéré entre 1/01/2018 et le 1/01/2023).

Caractéristiques oncologiques des patients du groupe trachéotomie :

	TT (n=26)	%
<b>Site tumoral</b>		
Oral	2	8
Oropharyngé	4	15
Larynx	8	31
Hypopharynx	12	46
<b>Métastases</b>		
M0	18	69
M1/Mx	8	31
<b>Récidive</b>		
Oui	17	65
Non	9	35
<b>Contexte</b>		
Laryngectomie	1	4
Pré RT	11	42
Post RT	5	19
Récidive	9	35
<b>Programmé</b>		
Oui	14	54
Non	12	46

Flow chart de l'étude :



Étude rétrospective mono-centrique incluant des données sur les patients, les caractéristiques médicales et sociales, les interventions, et les évaluations post-opératoires. L'analyse a porté sur la survie globale à 6 mois, les facteurs cliniques et l'association avec la survie.

## METH ODE

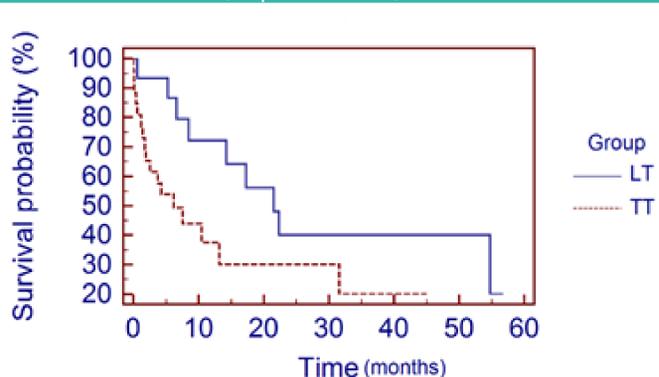
Caractéristiques gériatrique :

	TT (n=26)	%	LT (n=15)	%	p-value
<b>Charlson score</b>					
> 4	25	96	15	100	0.15
<b>Polymédication</b>					
> 5	19	73	5	33	0.99
<b>Autonomie</b>					
Toilette	19	73	12	80	0.30
Traitement	19	73	12	80	0.30
Mobilité	25	96	12	80	0.92
<b>Dénutrition</b>					
A risque	1	4	2	13	0.16
Dénutrition modéré	8	31	6	40	0.27
Dénutrition sévère	17	65	7	47	0.88

## RESUL TATS

Les résultats de cette étude montrent que les patients ayant subi une laryngectomie (LT) ont une survie médiane supérieure (21,5 mois) par rapport à ceux ayant subi une trachéotomie (TT) (6,2 mois). En outre, La polymédication est liée à une survie plus courte et on observe une tendance sur les caractéristiques de mobilité et la dénutrition. Les complications postopératoires ont eu pour conséquence une prolongation de la durée du séjour liée à des répercussions médicales, sociales et/ou éducatives.

Courbe de suivi (Kaplan-Meier) :



Hazard Ratio (HR) de 2,1547 et une valeur p de 0,046

Les disparités de survie entre LT et TT soulignent des résultats variables, influencés par la polymédication, la mobilité et la dénutrition. L'étude interroge l'évaluation gériatrique et la gestion des complications. En réponse, l'idée d'un Hopital de jour dédié à une évaluation anticipée pré trachéo(s)tomie émerge, promettant une préparation accrue, une approche pluridisciplinaire proactive, et une optimisation des résultats cliniques. Cette initiative pourrait redéfinir la prise en charge pré-intervention, offrant une perspective individualisée, intégrant aspects médicaux, sociaux, neurocognitifs et éducatifs pour chaque patient.

## DISCU SSION

Cavalieri, S., et al. (2021). European Archives of Oto-Rhino-Laryngology, 278(3), 771-779.  
 Motz, K., et al. (2018). The Laryngoscope, 128(9), 2084-2093.  
 Zheng, L., et al. (2022). BMJ Open, 12(8), e061238.

## BIBLIOG RAPHE

