

Impact de l'évaluation gériatrique dans la prise en charge du cancer du sujet âgé

Dr D.MIRAOUI, Pr S. GHOMARI, Pr D. YEKROU
 Service d'oncologie médicale CAC de Sidi Bel Abbes (Algérie).

INTRODUCTION :

L'évaluation gériatrique étudie le sujet dans sa globalité (aptitude fonctionnelle, cognitive et nutritionnelle), et détermine son type de vieillissement (harmonieux, vulnérable ou fragile) et donc sa capacité ou pas à faire face à un traitement anti néoplasique. Cette étude avait comme objectif de rechercher l'influence de l'évaluation gériatrique sur la prise de décision thérapeutique.

METHODE:

Il s'agit d'une étude prospective évaluative réalisée dans le service d'Oncologie Médicale du CHU de Sidi Bel-Abbès, sur une période de 03 ans (1er octobre 2016 au 30 septembre 2019). L'échantillon comprenait des patients âgés de 65 ans et plus atteints de néoplasies pulmonaires et digestives, qui ont bénéficié d'une évaluation gériatrique. Une première décision thérapeutique a été prise par le staff des oncologues sans connaître les résultats de l'évaluation gériatrique puis une deuxième décision a été prise en fonction de l'évaluation gériatrique. Nous avons comptabilisé les changements de décision thérapeutique secondaires aux résultats de l'évaluation gériatrique.

RESULTATS :

Les décisions ont été modifiées dans 24,5 %, en intensification thérapeutique dans 63,2% et en réduction de l'intensité thérapeutique dans 36,8%. Les changements de décisions thérapeutiques étaient corrélés en analyse univariée avec la moyenne d'âge ($p=0,007$), l'âge ≥ 75 ans ($p=0,04$), et les dépendances aux ADL ($p=0,02$). En analyse multivariée l'âge ≥ 75 ans avait une relation statistiquement significative, $p=0,04$; un OR 0,49 et un IC à 95% [0,25 - 0,98].

CONCLUSION:

L'évaluation gériatrique a un impact sur la décision thérapeutique des patients âgés atteints de cancer. Les changements de décisions thérapeutiques étaient corrélés avec l'âge, l'indice de performance, et les dépendances aux ADL.

PERSPECTIVES: Refaire le travail en testant d'autres paramètres comme facteurs influençant la décision comme le protocole thérapeutique...en élargissant la taille de l'échantillon.

Caractéristiques	Effectif (N)	Pourcentage (%)
Age	74.3 ans \pm 6.2 [65-93]	
Sexe masculin	131	65.5
Localisation		
Colon/rectum	67	33.5
Poumon	63	31.5
Estomac	41	20.5
Tranche d'âge		
65-69 ans	62	31
70- 74 ans	54	27
75-79 ans	49	24.4
80-84 ans	29	14.5
≥ 85 ans	6	3
Indice de performance		
OMS 0	11	5.5
OMS 1	91	45.5
OMS 2	65	32.5
Aide humaine		
Oui	187	93.5
Stade tumoral		
Stade II	36	18
Stade III	52	26
Stade IV	107	53.5

Caractéristiques	Effectif (N)	Pourcentage (%)
Nombre de chutes		
1 à 2 Chutes	22	11
Plus de 3 chutes	9	4.5
Nombre de comorbidités		
0 comorbidités	51	25.5
1-2 comorbidités	110	55
Consommation médicaments		
<3 médicaments	142	71
≥ 3 médicaments	58	29
Score G8		
G8 ≤ 14	91	45.5
G8 >14	109	54.5
Dépendance ADL		
0 dépendance	69	34.5
1 à 3 dépendances	104	52
Dépendance IADL		
0 dépendance	145	72.5
1 à 2 dépendances	55	27.5
MNA		
Risque de dénutrition	88	44
Dénutrition avérée	95	47.5
MMSE		
Atteinte cognitive <25	120	60
Dépression	10	5
Time up and go		
Temps < 13 secondes	127	63.5
Type de vieillissement		
Harmonieux	78	39
Fragile	31	15.5
Vulnérable	91	45.5