



56^{èmes} JOURNÉES

de formation et de recherche
de GÉRONTOLOGIE
de l'Ouest et du Centre

Personnes âgées : Un patient à part ?

Pr Laure de Decker



Société de Gerontologie
de l'Ouest et du Centre





Liens d'intérêt

« Sollicitée et rémunérée par Lilly pour cette réunion afin d'y intervenir en tant qu'experte »



“ IL N'Y A PAS D'ÂGE POUR SE FAIRE SOIGNER DU CANCER ”



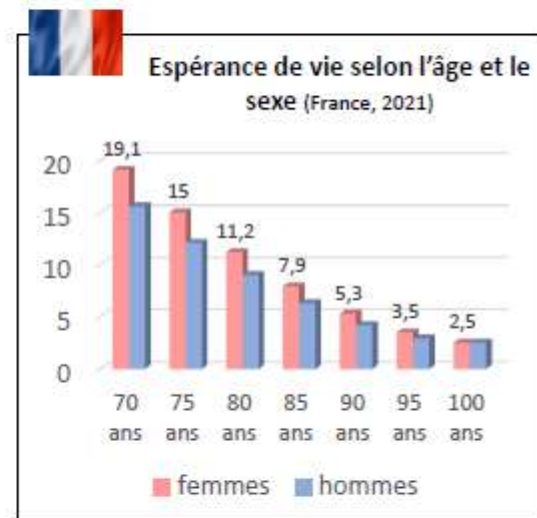
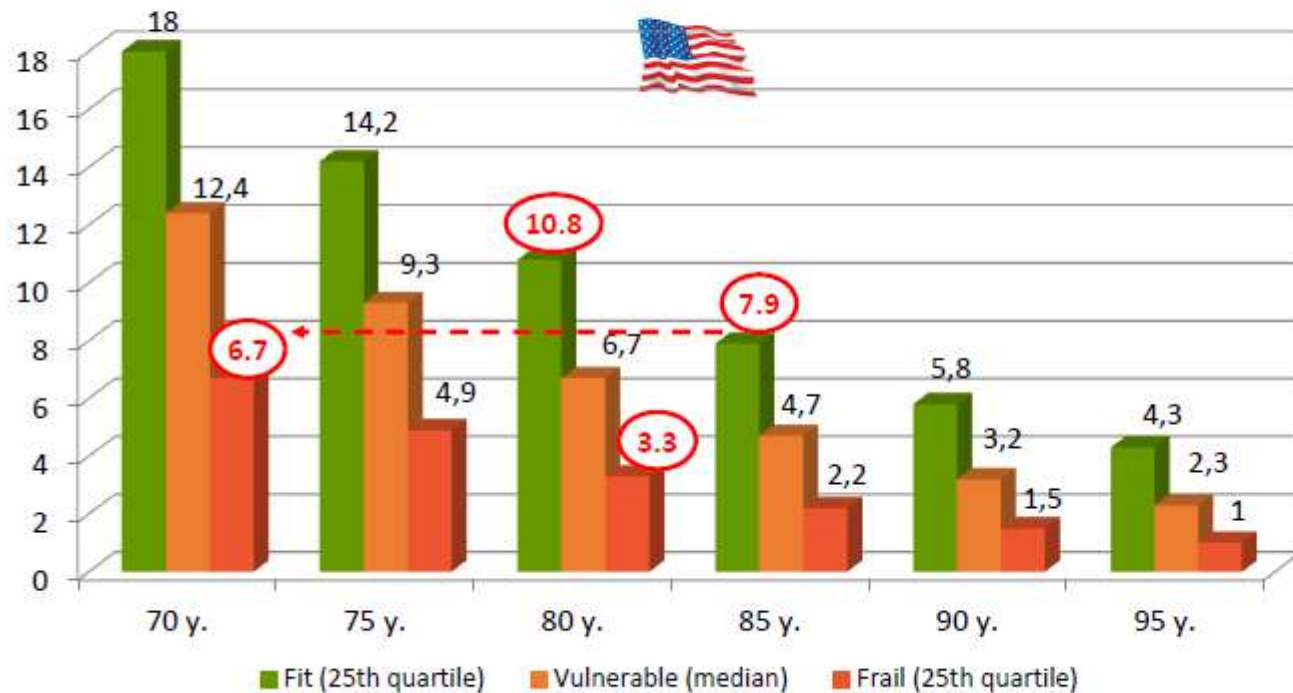
EN FRANCE,
1 PATIENT SUR 3
ATTEINT DE CANCER
A PLUS DE 75 ANS.

⌚ Plus tôt le diagnostic
est posé, plus vite
vous aurez accès aux
traitements adaptés
à votre santé.

👤 Vous constatez
des **signes anormaux**,
parlez-en à votre
médecin.



Espérance de vie en fonction de l'âge et de l'état de santé



www.insee.fr

Walter LC et al. JAMA 2001; 285: 2750-6



Le Vieillissement

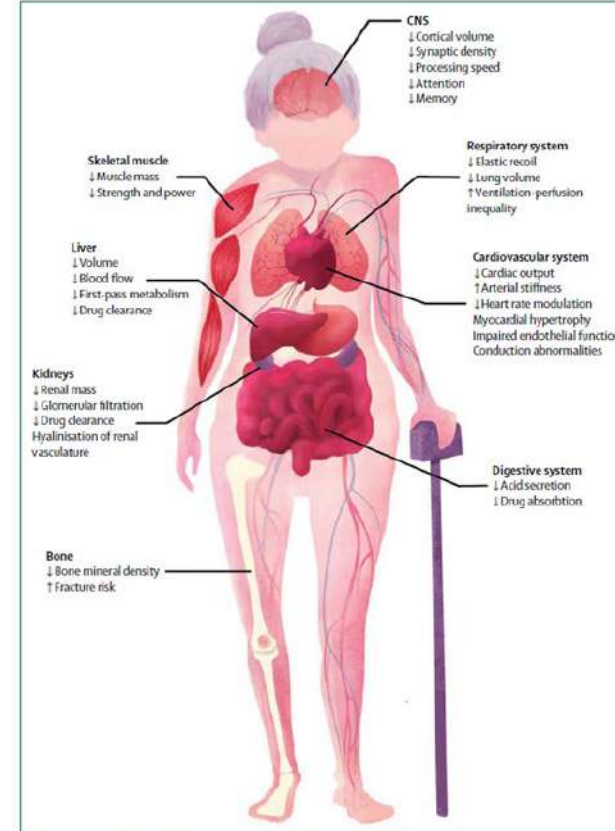
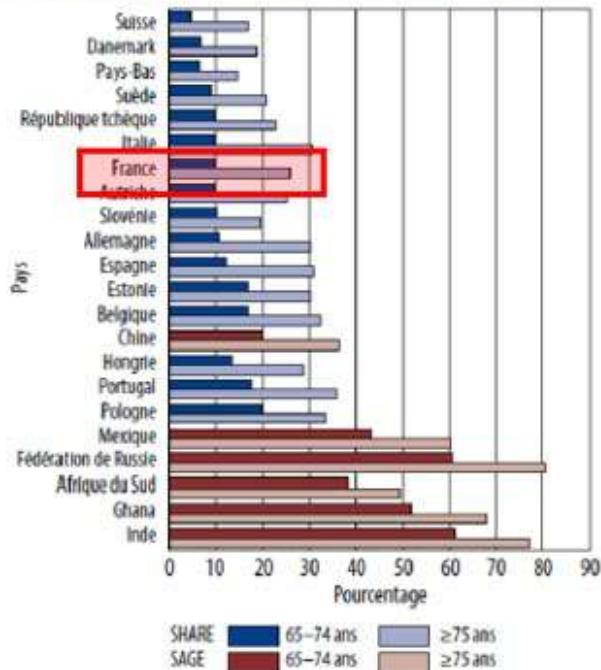


Figure 2: Physiological changes of ageing by organ system^{18, 19, 20}

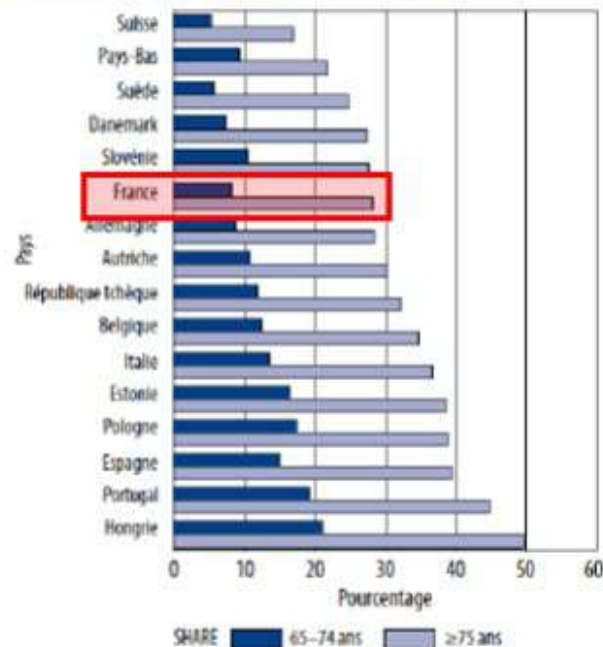


Activités de la vie quotidiennes avec l'âge

Activités de base de la vie quotidienne



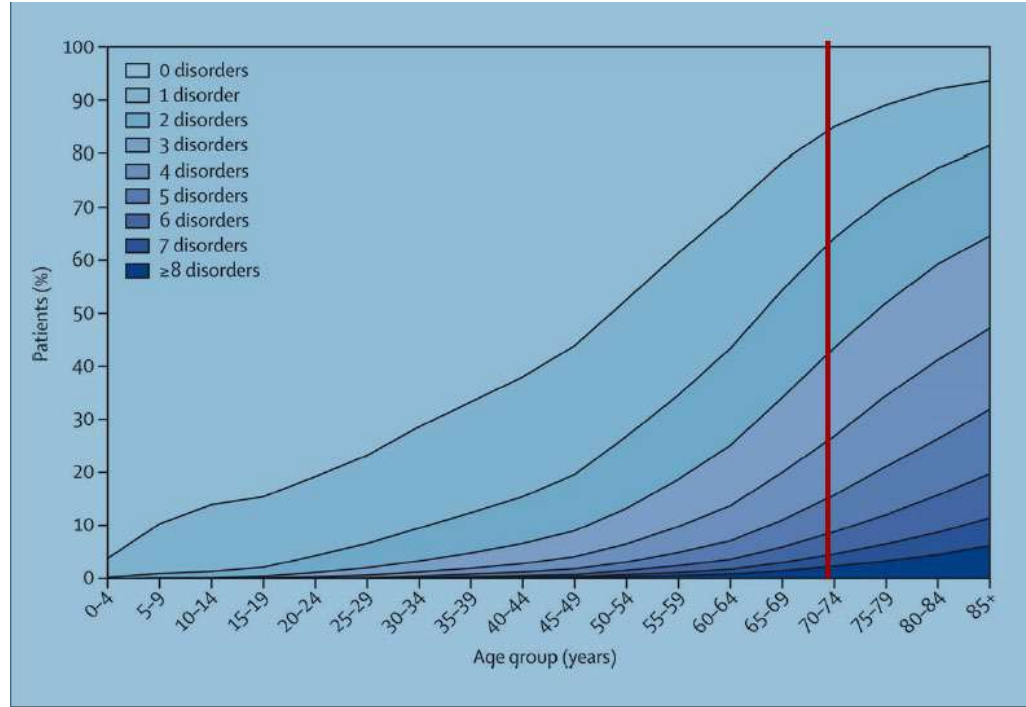
Activités instrumentales de la vie quotidienne



United Nations (2015). World population prospects: The 2015 revision

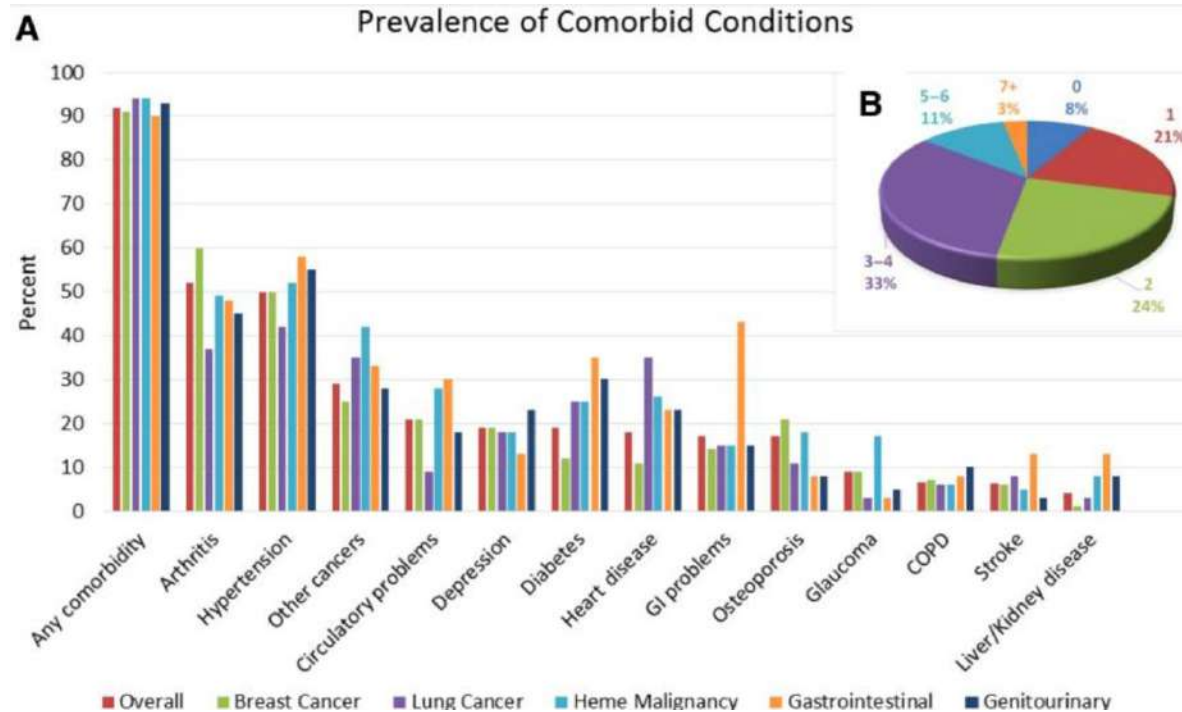


Les Comorbidités





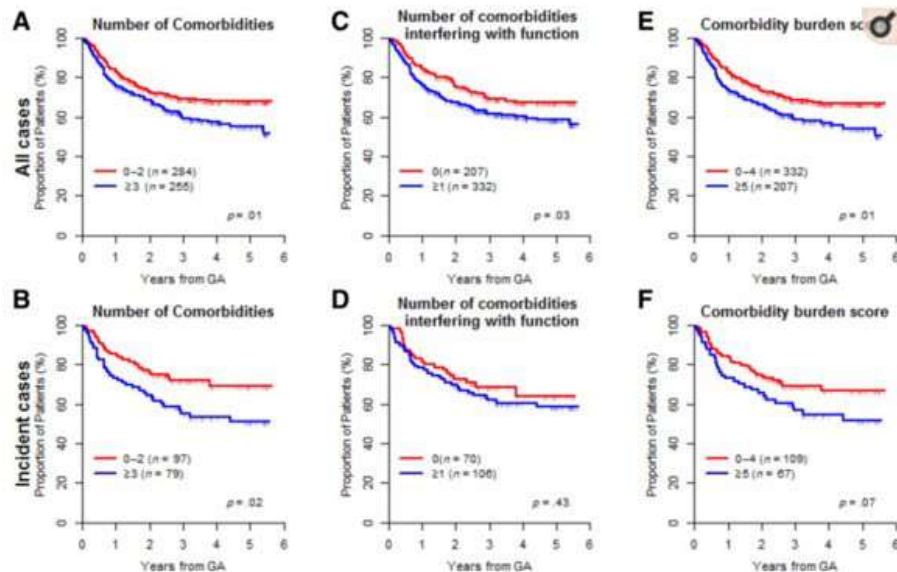
Les Comorbidités





Les Comorbidités

Figure 2.



Kaplan-Meier survival curves for all-cause mortality based on patient-reported comorbidity. (A, B): Examine comorbidity based on the overall presence of comorbidity. (C, D): Examine only comorbidities that impact activities. (E, F): Use the comorbidity burden score for all cases (A, C, E) and then for the incident cases (B, D, F). $n = 579$ for all cases, and $n = 176$ for incident cases.

Abbreviation: GA, geriatric assessment.



La fragilité

Caractéristiques communes : vulnérabilité liée à l'âge et aux facteurs de stress, identifiable cliniquement, et déficiences de plusieurs systèmes

Phénotype de la fragilité

Index de fragilité

Démarche hypothétique

Nombre limité de composantes

Trajectoire définie biologique / physiologique

Syndrome médical :

ensemble de signes et de symptômes

constituant le portrait clinique

d'un seul processus morbide

Approche fondée sur les facteurs de risque

Nombre illimité de déficits

Trajectoire et pathophysiologie variable

Syndrome gériatrique :

effets cumulatifs de déficiences dans de

multiples domaines se traduisant par un

effet néfaste particulier



Le G8

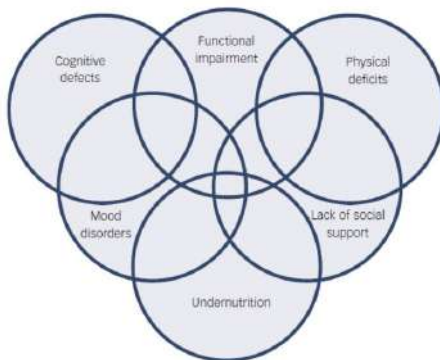
Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	Pas d'anorexie = 2 Anorexie modérée = 1 Anorexie sévère = 0
Perte récente de poids (< 3 mois)	Pas de perte de poids = 3 Perte de poids entre 1 et 3 kg = 2 Ne sait pas = 1 Perte de poids > 3 kg = 0
Motricité	Sort du domicile = 2 Autonome à l'intérieur = 1 Du lit au fauteuil = 0
Problèmes neuropsychologiques	Pas de problème psychologique = 2 Démence ou dépression modérée = 1 Démence ou dépression sévère = 0
Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille) ² en kg / m ²)	IMC ≥ 23 = 3 21 ≤ IMC < 23 = 2 19 ≤ IMC < 21 = 1 IMC < 19 = 0
Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	Meilleure = 2 Aussi bonne = 1 Ne sait pas = 0,5 Moins bonne = 0
Prend plus de 3 médicaments	Non = 1 Oui = 0
Âge	< 80 ans = 2 80-85 ans = 1 > 85 ans = 0
Total :	0 - 17
Si score ≤ 14 : une évaluation gériatrique est recommandée	

- G8 anormal (≤ 14/17) dans 68,5 %
- EGA anormale dans 80 % (≥ 1 domaine EGA)
(76% de PS 0 ou 1)
- Sensibilité = 76,6 %
- Spécificité = 64,4 %
- Temps de réalisation : 4,4 ± 2,9 min.



L'Evaluation Gériatrique

Fragilité



Characteristics	
Functional status	
Activities of daily living	Walking, bathing, dressing, grooming, feeding, and continence
Instrumental activities of daily living	Shopping, transportation, using the telephone, managing finances, managing medication, cooking, and cleaning
Karnofsky performance status	Scale of 0–100 rated by a physician
Self-reported number of falls	Different timeframes
Timed Up and Go	Assessment of gait speed; abnormal if more than 13 s
Short Physical Performance Battery	Gait speed, lower extremity strength, and balance
Comorbidity	
Physical Health Section (subscale of OARS)	Includes the functional impact of comorbidities
Charlson comorbidity index	Validated in patients with cancer
Cumulative Illness Rating Scale-Geriatrics	Includes geriatric syndromes
Nutritional status	
Body-mass index	Body mass divided by height squared
% unintentional weight loss in past 6 months	Self-reported or obtained from medical records
Mini Nutritional Assessment	Appetite loss, weight loss, mobility, psychological stress, neurophysiological problems, and body-mass index
Cognition	
Blessed Orientation-Memory-Concentration	Orientation, registration, and attention
Mini Mental State Examination	Orientation, attention, memory, language, constructional ability, and calculation
Mini-Cog	Brief screening test, registration recall (words), and clock-drawing test
Polypharmacy	
Total number of medications	Prescription, over the counter, and supplements
Social support and function	
Medical Outcomes Study	Emotional support, tangible support, affectionate support, and positive social interaction
Psychological state	
Mental Health Inventory-17	Depression and anxiety
Geriatric Depression Scale	Depression screening
Distress Thermometer	Visual analogue scale of 0–10

Table 2: Selected geriatric assessment measures by domain^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75,76,77,78,79,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89,90,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100}



La survie

Table 3
Determinants of overall survival in older adults with cancer, results by age group, the INCAPAC study, 2005–2018.

	Age 65–84 (n = 291)			Age 85 and over (n = 252)		
	HR ^a	95% CI	p-value	HR ^a	95% CI	p-value
Female	0.82	(0.54–1.24)	0.35	0.77	(0.51–1.16)	0.21
Higher education level	1.03	(0.73–1.44)	0.88	0.80	(0.56–1.13)	0.20
Living alone	1.11	(0.78–1.59)	0.55	0.79	(0.57–1.09)	0.15
Current or former smoker	1.49	(1.04–2.13)	0.03*	1.44	(0.98–2.12)	0.07
Poor or very poor self-rated health	0.88	(0.64–1.20)	0.46	1.08	(0.79–1.47)	0.65
>6 daily drugs	1.43	(1.02–2.00)	0.04*	0.67	(0.48–0.95)	0.02 ^S
Depressive symptomatology			0.45			0.79
No	1	–		1	–	
Yes	0.80	(0.46–1.39)		0.85	(0.52–1.40)	
Unknown	1.45	(0.66–3.19)		0.91	(0.53–1.57)	
Hierarchical indicator of activity limitation			0.002*			0.002 ^S
Full independence	1	–		1	–	
Low activity limitation	1.57	(1.08–2.26)		1.57	(0.93–2.66)	
Moderate activity limitation	2.30	(1.34–3.93)		2.84	(1.55–5.23)	
Severe activity limitation	8.75	(2.72–28.13)		4.51	(1.66–12.27)	
Cognitive impairment or dementia	2.70	(1.45–5.03)	0.002*	1.44	(0.67–3.11)	0.35 ^S
Advanced stage at diagnosis			<0.001*			<0.001*
No	1	–		1	–	
Yes	4.05	(2.90–5.67)		2.73	(1.90–3.91)	
Unknown	2.41	(1.43–4.04)		1.29	(0.83–2.01)	
Cancer treatment received			<0.001*			0.018 ^S
Yes	1	–		1	–	
No	2.64	(1.76–3.97)		1.73	(1.16–2.56)	
Unknown	1.65	(0.86–3.16)		0.96	(0.53–1.72)	

^a Adjusted on cohort study, and interaction term between activity limitation and cognitive impairment/dementia.

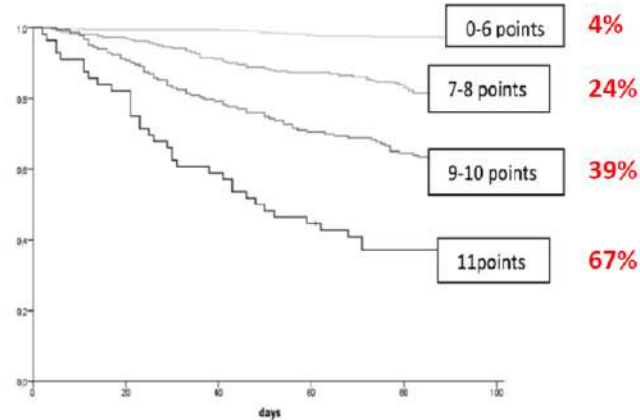
* Significant results, $p < 0.05$.



La survie à court terme

N = 1050 – cohorte prospective
 Âge moyen = 82 ans

Risk factors	OR	CI	p	βcoef	Points Score
NUMBER OF META					
≤2	8,4		<i>P=0,04</i>	2,416	1
>2	10,4		<i>P=0,01</i>	6,276	3
Home confinement	4,2		<i>p=0,009</i>	1,914	1
MNA					
> 23,5			<i>Ref</i>		0
≤ 23,5-17	9,8		<i>P=0,002</i>	5,336	3
< 17	14,5		<i>P<0,001</i>	8,686	4
CANCERS					
Group 1			<i>Ref</i>		0
Group 2	5,8		<i>P=0,015</i>	2,061	1
ADL<5,5	5,5		<i>P=0,019</i>	2,134	1
Age >85y	4,6		<i>P=0,03</i>	2,205	1



Survie à 100 jours



La survie à moyen terme



- N = 999
(cohorte prospective ELCAPA)
- Âge moyen = 80 ans
- **41,2% de mortalité à 1 an**
(38,0 - 44,5)

Tableau 1. Modèles de Cox multivariés. Facteurs associés à la mortalité globale à 1 an

	Modèle 1-GUG (N=821)			Modèle 2-ECOG-PS (N=827)			Modèle 3-ADL (N=767)		
	HR ajusté†	CI95%	P‡	HR ajusté†	CI95%	P‡	HR ajusté†	CI95%	P‡
Site tumoral et statut métastatique									
Colorectal MO	1,00 (référence)								<0,001
Colorectal M1									15-3,51
Tractus digestif									07-3,71
Tractus digestif									15-9,31
Sein ou prostate									04-0,49
Sein M1/Mx									12-4,13
Prostate M1									13-5,39
Autres cancers									38-5,24
Other cancers									04-6,75
Hémopathies									07-3,57
Autres cancers									21-6,76
Age >80 ans									03-1,66 0,028
GUG ≥3 et/ou PS ≥2									
ADL score ≤5/6									31-3,00 <0,001
ECOG-PS									
0-1				1,00 (référence)		<0,001			
2				1,57 1,10-2,44					
3-4				3,33 2,42-4,58					
Nombre de comorbidités sévères (grade 3-4, CIRS-G)¶	1,14 1,04-1,24	0,005		1,11 1,02-1,22	0,021		1,14 1,04-1,25	0,007	
Dénutrition	2,11 1,57-2,83	<0,001		1,81 1,34-2,45	<0,001		2,13 1,57-2,89	<0,001	

Facteurs associés à la mortalité à 1 an

- site tumoral & statut métastatique
- âge > 80 ans
- nombre élevé de comorbidités sévères (CIRS-G 3 ou 4)
- dénutrition

indépendamment de l'altération du PS, de l'ADL et du GUG

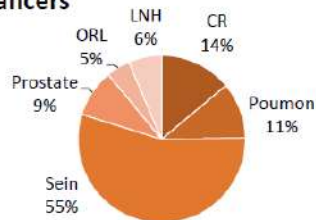


La survie à long terme

N = 1264 patients
(cohorte prospective ONCODAGE)

- 78 ± 5,4 ans
- 70,3% de femmes
- 13,6 % M+ (inclusion)

Cancers



Domaines de l'EGA	Outils (altéré vs N)		HR (IC95%)	p
État nutritionnel	MNA	Suivi à 1 an	2,97 (2,33-3,78)	< 0,01
		Suivi à 3 ans	2,24 (1,82-2,77)	< 0,01
		Suivi à 5 ans	0,73 (0,43-1,24)	ns
Autonomie	ADL	75 ans	1,75 (1,19-1,99)	< 0,01
		85 ans	0,83 (0,62-1,10)	ns
Autonomie	IADL	F, 75 ans	1,46 (1,06-2,02)	0,02
		F, 85 ans	1,01 (0,71-1,45)	ns
		H 75 / 85	1,01 (0,71-1,45)	ns
Mobilité	TGUG	75 ans	2,19 (1,56-3,07)	< 0,01
		85 ans	1,27 (0,94-1,72)	ns
Cognition	MMSE	aucun diplôme	1,26 (0,87-1,83)	ns
		primaire	1,84 (1,31-2,58)	< 0,01
		secondaire	2,67 (1,24-5,79)	0,01
		tertiaire	3,89 (1,11-13,66)	0,03
État psychologique	GDS-15		1,38 (1,13-1,68)	< 0,01
Comorbidités	CIRS-G		1,64 (1,18-2,28)	< 0,01



Complications post opératoires

	Dépendance fonctionnelle	Troubles de la marche et chutes	Altération cognitive	Dénutrition	Comorbidités	Fragilité	Age
Mortalité intra- hospitalière	X			X	X		
Mortalité à 6 mois		X		X	X		
Mortalité à long terme			X				
Institutionnalisation		X		X	X	X	
Complications postopératoires	X	X	X	X	X	X	
Augmentation de la durée d'hospit.			X	X	X	X	
Confusion		X	X				X
Hospit. non programmées			X			X	

Korc-Grodzicki B et al. J Clin Oncol 2014; 32 (24): 2647-53



Toxicités médicamenteuses

Frelaut M, Paillaud E, Beinse G et al. Oncologist. 2023 Apr 7:oyad050.

Table 4. A multivariate model for predicting grade ≥3 chemotherapy-associated adverse events.

	aOR ^a	95%CI		P ^a
Type of cancer (reference: colorectal cancer)				
Gastrointestinal cancer (other than colorectal)	3.7	1.5	8.9	.003
Breast cancer	7.1	2.1	24.7	.002
Genitourinary tract cancer	7.1	2.5	19.8	<.001
Other cancer	7.6	1.7	32.7	.007
ECOG PS (reference: PS 0)				
1-2	2.4	1.1	5.6	.04
3-4	1.1	0.3	3.6	.88
One or more grade 3 or 4 comorbidities (CIRS-G)	3.7	1.8	7.7	<.001
BMI class (reference: 22-25 kg/m ²)				
<22 kg/m ²	0.6	0.2	1.5	.24
>25 kg/m ²	0.3	0.1	0.8	.01
>30 kg/m ²	0.3	0.1	0.8	.02
MAX2 index (reference: a index of 0)				
1	2.4	1.1	5.2	.02
2	0.9	0.3	2.6	.78
Area under curve [95%CI]	0.78 [0.72-0.85]			

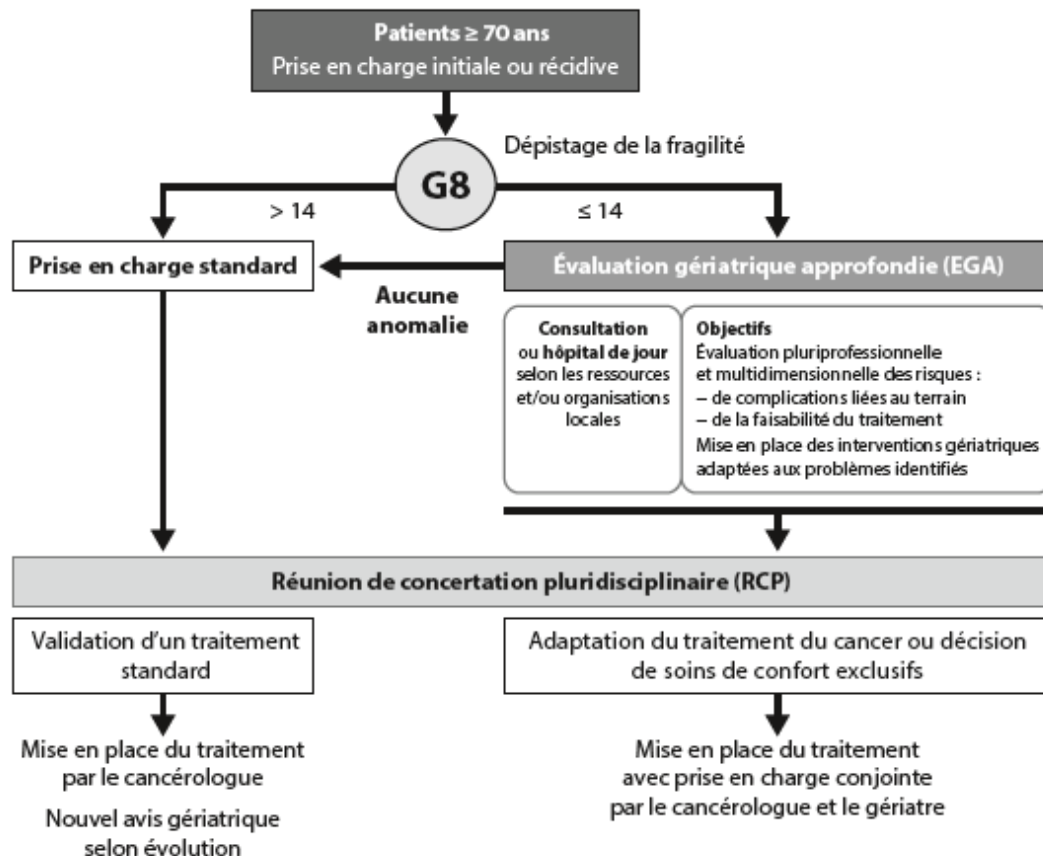
Significant results are given in bold. The MAX2 score is an estimate of the frequency of severe adverse events for a given chemotherapy regimen.

^aIn a multivariate logistic regression for severe adverse events, adjusted for all the other variables in the table; Wald's test for *P*-value estimation.

Abbreviations: aOR, adjusted odds ratio; BMI, body mass index; CIRS-G, Cumulative Illness Rating Scale-Geriatric; ECOG PS, Eastern Cooperative Oncology Group performance status.

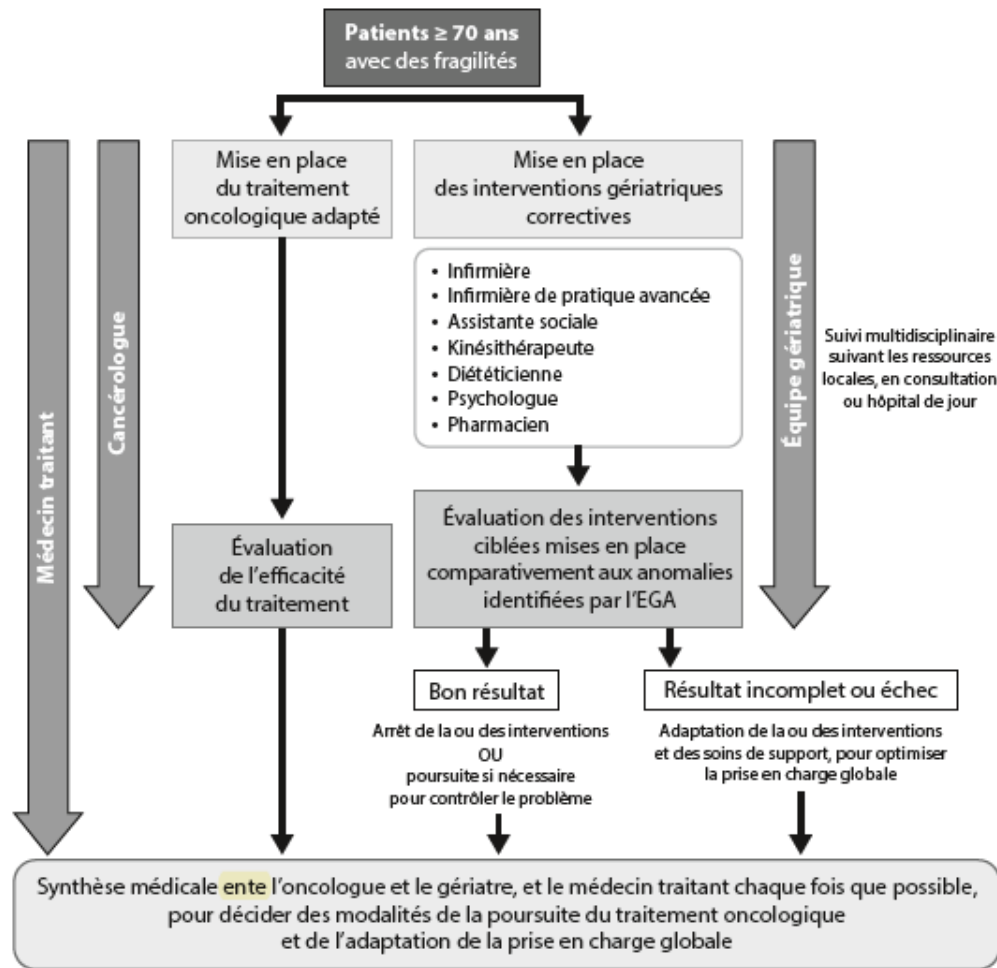
Le type de cancer, l'indice de performance, les comorbidités, l'indice de masse corporelle et l'indice MAX2 étaient indépendamment associés à des toxicités de grades 3/4/5.

Le parcours de soins





Le parcours de soins



Merci
Avez-vous des questions !