

PRÉVALENCE ET FACTEURS ASSOCIÉS AU DÉCLIN FONCTIONNEL A 4 MOIS DE L'ÉVALUATION ONCO-GERIATRIQUE, DANS LA POPULATION ÂGÉE DE 70 ANS ET PLUS, ATTEINTE DE CANCER, DE L'ÉTUDE SONGALP (SUIVI ONCOGERIATRIQUE SUR LE SILLON ALPIN : UCOGALP)

Présentation JASFGG 11.2022

Auteurs : Dr Gaëlle BOUCHE, Pr Gaëtan GAVAZZI, Pr Arnaud SEGNEURIN, Dr Nabil ZERHOUNI, Dr Annyck MARION, Dr Alice PELISSET – VANHERSECKE, Dr Claire VANHAECKE COLLARD, Dr Sylvia MIGUET, Dr Nathalie MITHA.

Avec la collaboration de l'équipe SONGALP



Introduction

CONFLIT D'INTERET : Aucun conflit d'intérêt n'a été identifié concernant ce travail

La dépendance fonctionnelle

- = 30 à 72% des personnes âgées au moment du diagnostic du cancer
- = Qualité de vie altérée
- = Morbi-mortalité

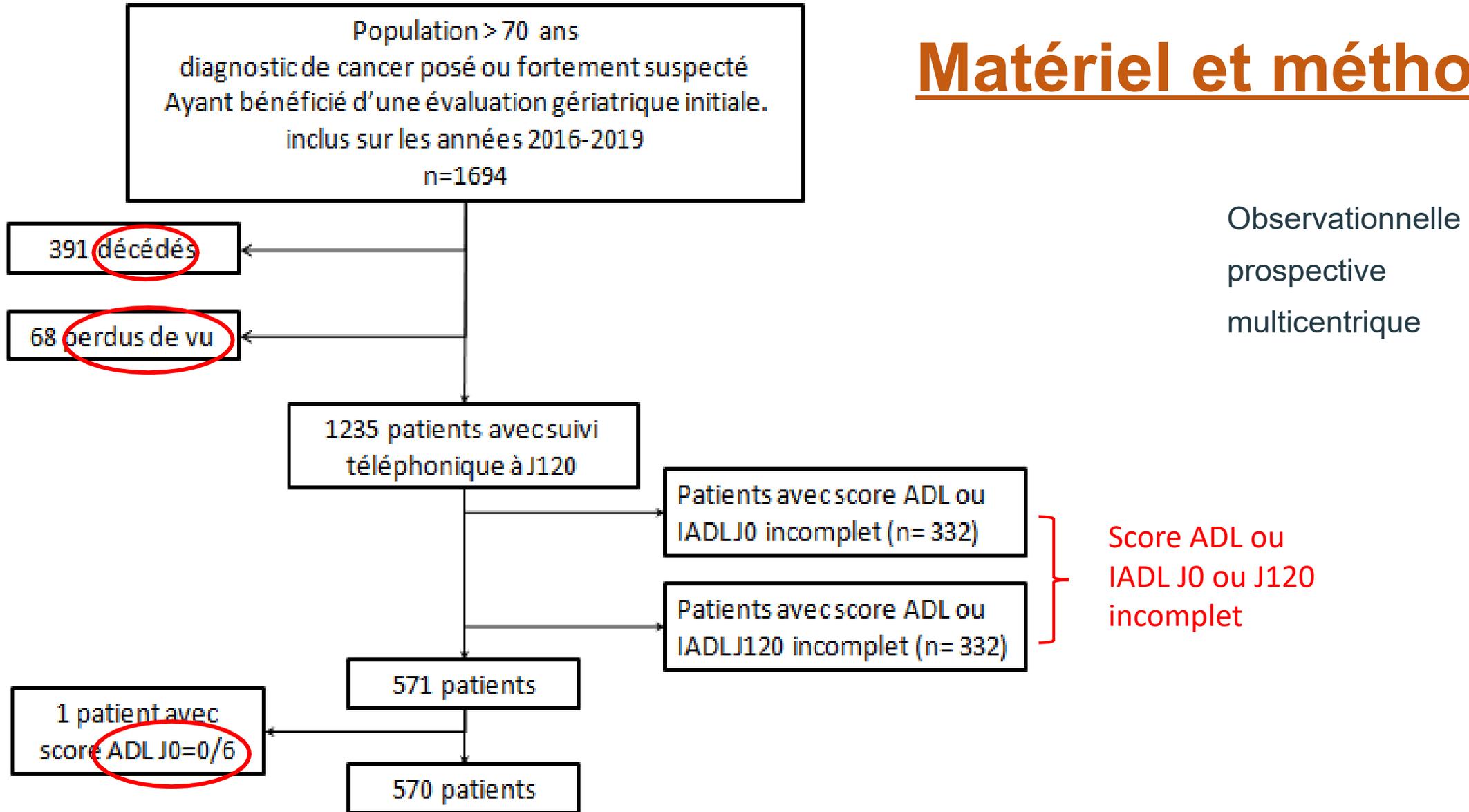
Le déclin et les facteurs associés à celui-ci, dans la population âgée atteinte de cancers : Peu étudié / Hétérogènes

Hypothèse :

Certains facteurs gériatriques et/ou oncologiques permettent de prévoir l'évolution du statut fonctionnel chez les personnes âgées atteintes de cancer.



Matériel et méthode



Matériel et méthode

Objectif principal :

Décrire la prévalence du déclin fonctionnel à 4 mois

Critère de jugement principal : perte d'au moins un point sur les ADL

Objectif secondaire :

- 1) La description de la prévalence du déclin fonctionnel sur les IADL, défini par la perte d'au moins un point sur ce score
- 2) La prévalence du déclin fonctionnel sur les ADL ou les IADL, défini par la perte d'au moins un point soit sur les ADL soit sur les IADL
- 3) L'identification, parmi les données de l'évaluation gériatrique approfondie et les données cancérologiques, des facteurs associés significativement au déclin fonctionnel à 4 mois sur les ADL

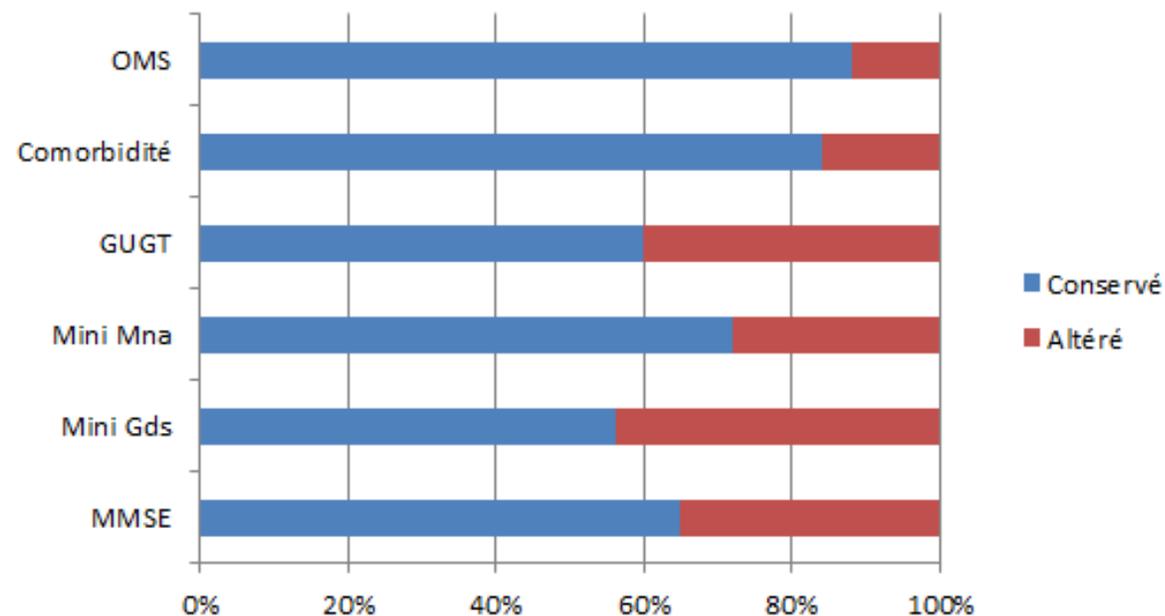
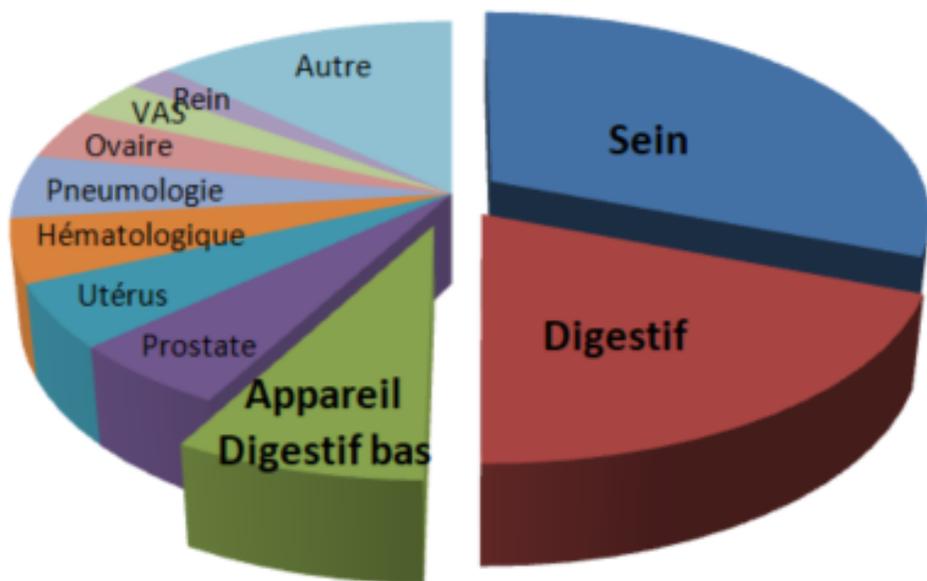
Résultats

Description de la population étudiée

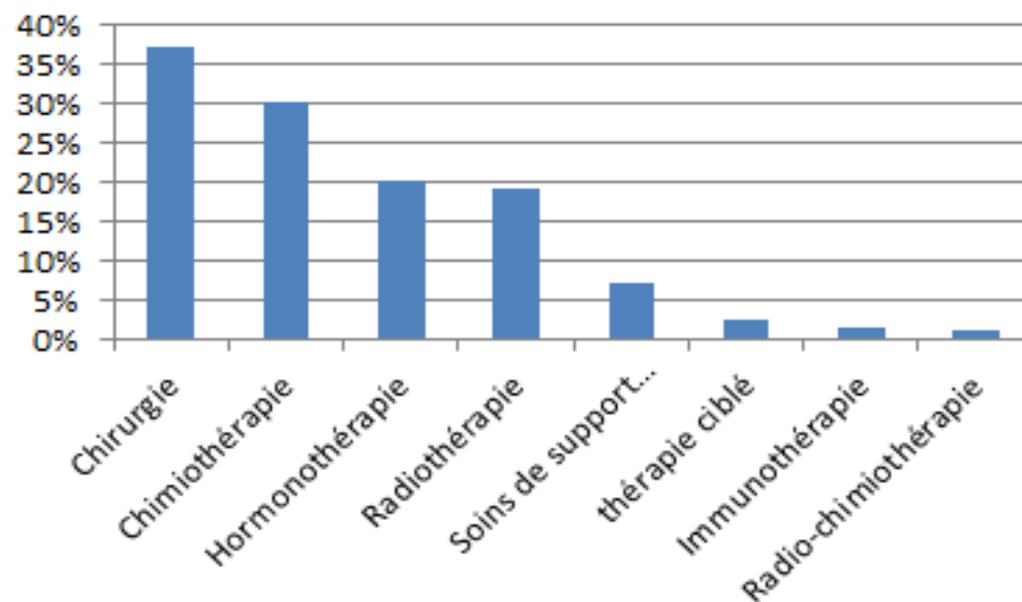
Age médian : 83 ans

Femmes : 66%

Statut métastatique : 23,86%



Traitement



Résultats

Description de l'évolution du statut fonctionnel

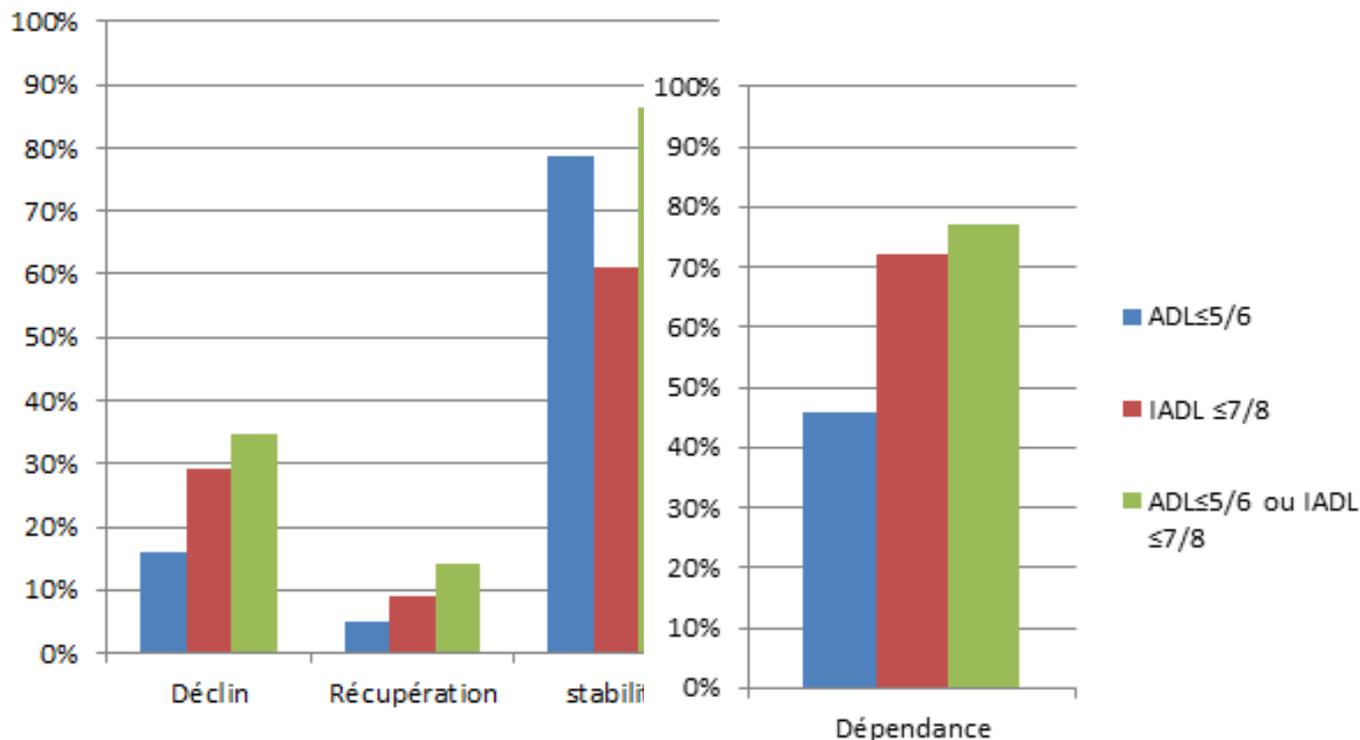
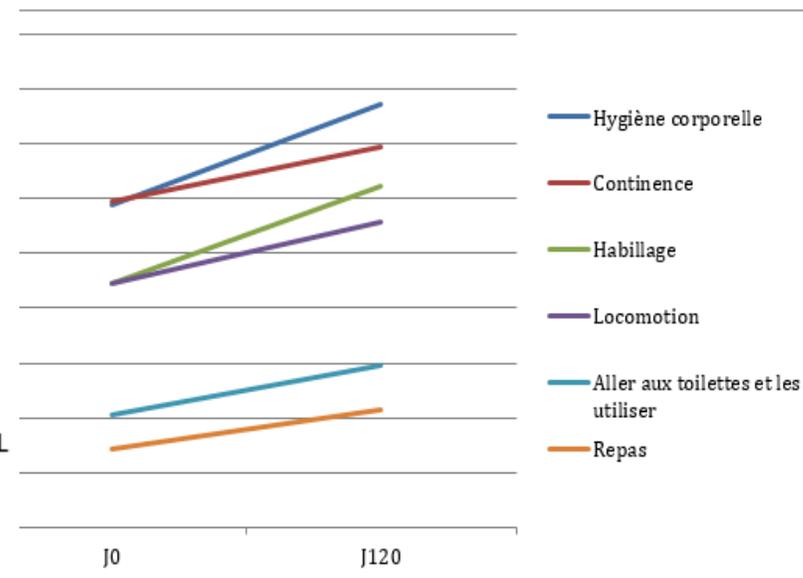


Figure 3-Prévalence du déclin, de la stabilité et de la récupération fonctionnels à J0



: Evolution de la prévalence de dépendance fonctionnelle pour chaque échelle ADL entre J0 et J120

Figure 2- Prévalence de la dépendance fonctionnelle à l'évaluation initiale (J0) en %

Résultats

Facteurs associés au déclin fonctionnel

	OR	IC95%	
Sexe (référence : femme)			
Femme	1.00		
Homme	1.78	1.04	3.05
Age à l'inclusion			
Augmentation d'une année	1.01	0.97	1.05
MMS J0 (référence : 24+)			
24+	1.00		
0-9	5.78	0.97	34.47
10-19	2.32	1.09	4.96
20-23	2.12	1.21	3.72
Manquant	0.32	0.04	2.50
Get up (référence : ≤20)			
≤20	1.00		
Ne marche pas	2.01	1.01	3.14
>20	0.56	0.28	1.13
Manquant	-		
Mini GDS J0 (référence : 0)			
0	1.00		
≥1	1.00	0.65	1.73
Manquant	0.21	0.06	0.69
Mini MNA J0			
Augmentation d'une unité	1.05	0.93	1.19
Prise en charge fonctionnelle (référence : non)			
Non	1.00		
Oui	1.30	0.80	2.09
Chute 3 derniers mois			
Non	1.00		
Oui	1.86	0.98	3.53
Manquant	0.74	0.14	4.05
Visites non programmées J120 (référence : non)			
Non	1.00		
Oui	2.01	1.13	3.58
Manquant	4.08	1.55	10.69

Score G8			
Augmentation d'une unité	0.91	0.82	1.02
Score OMS J0			
Augmentation d'une unité	1.21	0.83	1.78
Chimio (référence : non)			
Non	1.00		
Oui	2.14	1.26	3.63
Métastase (référence : oui)			
Oui	1.00		
Ne sait pas	0.50	0.23	1.09
Non	0.63	0.36	1.09
IADL J0			
Augmentation d'une unité	1.04	0.92	1.17
Type de cancer (référence : digestif)			
Digestif	1.00		
Pneumo	3.15	1.25	7.96
Appareil urinaire bas	2.67	1.37	7.70
VAS	14.03	4.97	39.62
Hématologique	0.37	0.07	1.90
Rein	2.63	0.63	10.98
Autres	1.63	0.86	3.12

Discussion

Prévalence du déclin fonctionnel :

- **92 patients (16%) sur les ADL**
- 164 patients (29%) sur les IADL
- 198 patients (34.7%) sur l'un ou l'autre des scores.

Aucun consensus sur les critères permettant de définir le déclin fonctionnel

Facteur associé au déclin fonctionnel gériatrique et oncologique

Sexe masculin

MMSE

Get up

Visites non programmées

Chimiothérapie

Type de cancers

Discussion

Les limites de l'étude :

Regrouper différents types de cancer et de traitement

Choix de variables en multivarié

Biais de sélection

Proportion de personnes qui décèdent après les 4 mois inconnue

Les forces de l'étude :

Population onco-gériatrique «vraie vie»

Multicentrique

Effectif conséquent (570 patients)

Conclusion

Le déclin fonctionnel = **1/3 des patients de plus de 70 ans** atteints de cancer solide ou hématologique.

facteurs gériatriques et/ou oncologiques permettent de prévoir l'évolution du statut fonctionnel chez les personnes âgées atteintes de cancer

Importance de la collaboration gériatre et oncologue

