



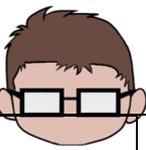
PROCESSUS TUMORAUX

Oncogériatrie

LA PRISE EN CHARGE GERIATRIQUE EN ONCOLOGIE

| | | |
|--|--|--|
| Oncogériatrie | Définition | Prise en charge adaptée de la personne âgée atteinte de cancer, éventuellement atteinte de déficits fonctionnels ou de pathologies importantes . Besoin à la fois <ul style="list-style-type: none"> - Adaptation des traitements - Soins particuliers |
| | Dans la pratique | Oncologue et gériatre débâtent et analysent la tumeur ainsi que la personne âgée et confrontent leurs analyses pour décider du traitement le plus bénéfique pour la personne. |
| Age, facteur de risque de cancer | Diagnostic tardif | Espérance de vie : 13 ans pour une femme de 80 ans en très bonne santé Le cancer constitue de base une pathologie de la personne d'âge avancé 1/3 diagnostiqués après 65 ans. En raison de dépistage qui s'arrêtent après 74 ans pour le cancer du sein, laissant entendre qu'il n'y aurait plus de risque après cet âge-là. Les signes cliniques qui s'inscrivent dans le cadre d'une altération de l'état général sont négligés . <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic plus tardif, à des stades plus avancés Patients et entourage pas toujours motivés pour l'accès aux soins Ne pas embêter la personne âgée... |
| Rappels d'épidémiologie | Augmentation du nombre de personnes âgées + 65 ans → Seront 1/3 de la population en 2050 | |
| Objectifs de traitement | Qualité de vie , la dépendance étant une dimension leur faisant peur dans la prise d'âge Attention au risque de sur-traitement et donc une exposition à des toxicités et des pertes d'autonomie Attention au sous-traitement : perte de chances pour des patients qui auraient des espérances de vie supérieures à ce que leur laisse la maladie Les bénéfices/risques d'une population hétérogène +++ Repérage des personnes âgées fragiles → G8 | |
| Évaluation gériatrique multidimensionnelle et G8 | Évaluation multidimensionnelle | Devrait être systématique lors de consultation avec oncologue gériatrique Parle de nutrition <ul style="list-style-type: none"> - Perte de poids, appétit Locomotion Démence , dépression Polymédication reflet de la polypathologie Évaluation personnelle sur leur état de santé → Score sur 17 définissant une population >14 pouvant bénéficier d'un traitement standard → Score <14 population fragile nécessitant une évaluation gériatrique multidimensionnelle par une équipe gériatrique si score >14 Définir le niveau de dépendance <ul style="list-style-type: none"> - Besoin d'aide pour les actes de la vie quotidienne → Nombre de médicaments Comorbidités Évaluation de la nutrition sur paramètres physiques et biologiques <ul style="list-style-type: none"> - Habitudes alimentaires Fonctions cognitives MMSF Locomotion |





| | | |
|----------------------------------|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none">- Vitesse de marche et trouble de l'équilibre État thymique <ul style="list-style-type: none">- Dépression, anxiété ? État sensoriel <ul style="list-style-type: none">- Baisse de l'audition pouvant gêner la prise en soins |
| | Dépendance | Impacte la prise en charge mais aussi les pronostics des patients âgés présentant des maladies cancéreuses Augmentent les complications Augmentent les toxicités Aggravent les pronostics |
| | Troubles locomoteurs | Marche et troubles de l'équilibre 1/3 de plus de 65 ans a chuter dans la nuit Baisse de la vitesse de marche |
| | Déficit cognitif | Incidence de 10% chez les plus de 75 ans Diagnostics pas toujours établis Interférence avec une maladie cancéreuse →Hospitalisation prolongée |
| | Dénutrition | 20 à 70% en institution Causes multiples sur lesquelles on peut agir. |
| | Classification de Balducci et Extermann <ul style="list-style-type: none">- Groupe 1 : pas de dépendance ni comorbidité → traitement standard- Groupe 2 : comorbidité modérée, risque de dépendance → traitement adapté- Groupe 3 : dépendance installée, comorbidité importante → soins palliatifs | |
| Plan personnalisé de soin | Bilan de la tumeur Évaluation du patient âgé →Étude et prise de décision en RCP oncogériatrique S'en suivra un traitement oncologique et des recommandations gériatriques | |
| IDE en oncogériatrie | Possède un rôle d'évaluation auprès du patient De coordination entre les différents acteurs Rôle de suivi du patient et de son parcours de soin Rôle de formation et de recherche | |

