



"Comorbidités importantes et indication de chimiothérapie : comment évaluer la balance bénéfiques-risques ?

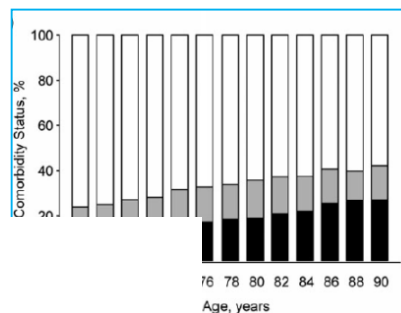
**Florence Coussy
Institut Curie**

SFSPM, 9/11/2017

Comorbidités

Coexistence de plusieurs entités pathologiques actives chez un patient qui présente une pathologie index justifiant la prise en charge = cancer du sein

- Plus fréquent dans la population **agée** ~30%



Comorbidités
 ■ sévère
 ■ modérée

AJE, Cho, 2012

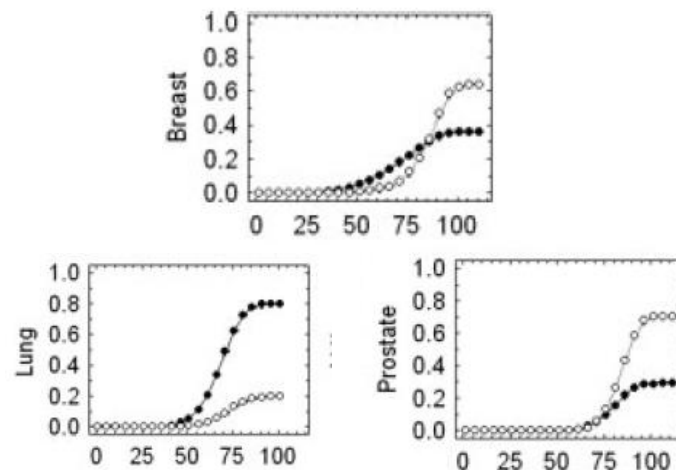
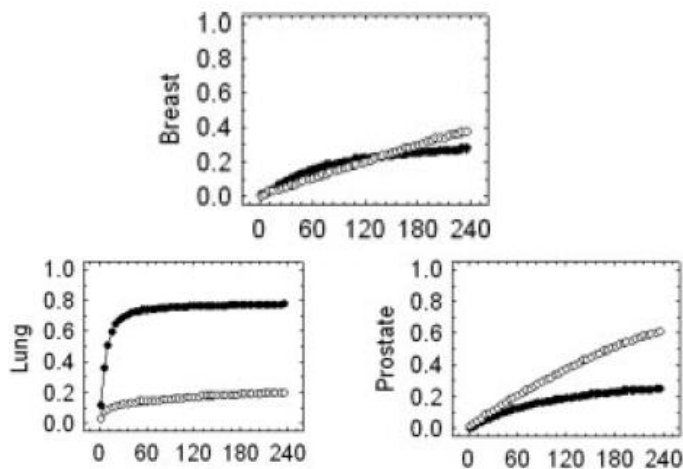


- Consequence des comorbid

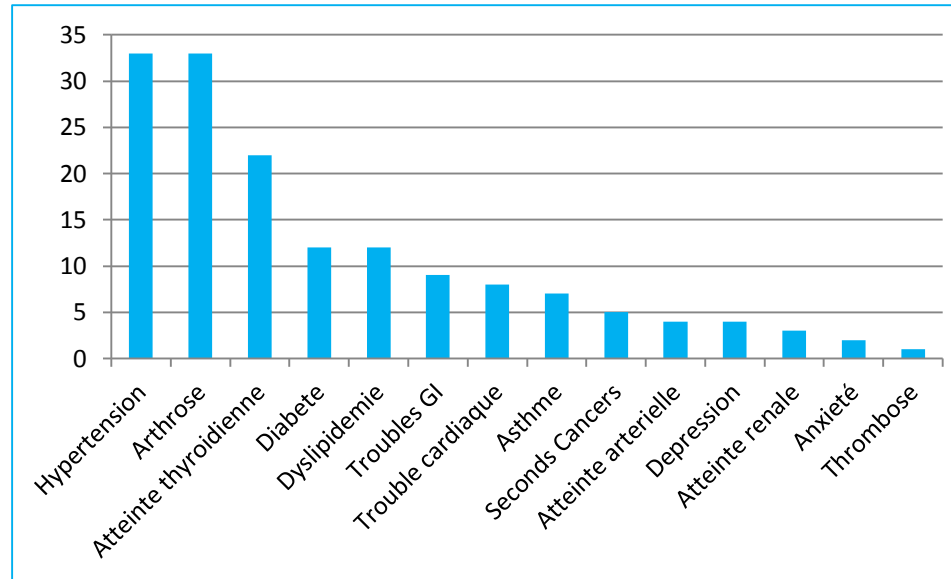
er, l'âge au diagnostic, le délai

Probabilité cumulée de décès en fonction du tem

ulée de décès en fonction de l'âge au diagnostic



Quelles comorbidités dans le cancer du sein



n=136 femmes
age moyen 56 ans

JPM, Mei R. Fu, 2015

Primary Tumor Site	N (%)	Primary Tumor Site	N (%)
Prostate	4623 (100)	Lung	3793 (100)
Hypertension	1694 (36.6)	Hypertension	1428 (37.7)
Angina	588 (12.7)	Respiratory Disease	1081 (28.5)
Diabetes	458 (9.9)	Previous Solid Tumor	681 (18.0)
Respiratory Disease	363 (7.9)	Angina	539 (14.2)
Myocardial Infarct	308 (6.7)	Diabetes	421 (11.1)
Previous Solid Tumor	281 (6.1)	Myocardial Infarct	375 (9.9)
Stroke	136 (2.9)	Stroke	202 (5.3)
Stomach/Intestinal Disease	121 (2.6)	Congestive Heart Failure	194 (5.1)
Psychiatric Disease	99 (2.1)	Stomach/Intestinal Disease	191 (5.0)
Congestive Heart Failure	84 (1.8)	Psychiatric Disease	182 (4.8)
Breast	4479 (100)	Colorectal	2755 (100)
Hypertension	1544 (34.5)	Hypertension	1140 (41.4)
Previous Solid Tumor	554 (12.4)	Diabetes	429 (15.6)
Diabetes	464 (10.4)	Previous Solid Tumor	393 (14.3)
Respiratory Disease	366 (8.2)	Angina	332 (12.1)
Psychiatric Disease	260 (5.8)	Respiratory Disease	321 (11.7)
Angina	190 (4.2)	Myocardial Infarct	221 (8.0)
Obesity	173 (3.9)	Congestive Heart Failure	150 (5.4)
Myocardial Infarct	137 (3.1)	Stroke	146 (5.3)
Stroke	125 (2.8)	Stomach/Intestinal Disease	129 (4.7)
Stomach/Intestinal Disease	108 (2.4)	Psychiatric Disease	112 (4.1)

Pourquoi évaluer

- **Facteur prédictif de survie :**
 - ↓ de l'OS/comorbidité
 - mortalité compétitive
- **↑ du nombre de patientes comorbidités**
- **Peu d'études évaluent ce type de patientes (bénéfice/tolérance)**

BUT

- **DEPISTER les comorbidités, EVALUER de manière fiable, reproductible, rapide**

PATIENT

ESPERANCE DE VIE

Balance l'âge /comorbidités
Pondérer /causes potentielles de décès.

QUALITE DE VIE

Potentialisation des comorbidités par la CT
Multiples traitements associés avec risque d'interactions
Majoration des toxicités de CT



Adapter le traitement
Surveillance spécifique

Comment évaluer

Les scores

- **fiable/rapide/reproductible ?**
- Développé sur des populations hétérogènes
- Nombre d'items étudiés variables (7 -93)
- Certains grade la sévérité
- Rendu scores différents
- Corrélé à la mortalité

Comment évaluer: les scores

Cumulative illness Rating Scale

Systemes	Pas de probleme = 0 point	Inconfort ou incapacite légère = 1 point	Incapacité modérée = 2 points	Incapacité significative chronique = 3 points	Incapacité grave ou extrêmement grave = 4 points
Cardiaque					
Vasculaire					
Hématopoétique					
Respiratoire					
Ophthalmologique O.R.L.					
Gastro-intestinal supérieur					
Gastro-intestinal inférieur					
Hépatique					
Rénal					
Géni-urinaire					
Ostéomusculaire et cutané					
Neurologique					
Endocrinien et métabolique					
Psychiatrique					

- ✓ Cotation des comorbidités
- ✓ Suivi en fonction du temps
- ✓ Pas de prediction

Index de Charlson

Nombre de points attribués	Conditions
1 point	Infarctus myocardique Insuffisance cardiaque Insuffisance vasculaire périphérique Maladie cérébro-vasculaire Démence Maladie pulmonaire chronique Maladie du tissu conjonctif Maladie ulcéreuse Hépatopathies Diabète
2 points	Hémipplégie Maladie rénale modérée à sévère Diabète avec lésions organiques Tumeurs de toutes origines
3 points	Hépatopathie modérée à sévère
6 points	Tumeurs solides métastatiques SIDA

Indice de Kaplan Feinstein

Pathologies	Notes			
Hypertension artérielle	0	1	2	3
Cardiaque	0	1	2	3
Cérébrale ou psychique	0	1	2	3
Respiratoire	0	1	2	3
Renale	0	1	2	3
Hépatique	0	1	2	3
Gastro-intestinale	0	1	2	3
Vasculaire périphérique	0	1	2	3
Pathologie maligne	0	1	2	3
Appareil locomoteur	0	1	2	3
Alcoolisme	0	1	2	3
Divers	0	1	2	3

Score de Lee

Facteurs de risque	Points	Score du patient
Age		
60-64	1	
65-69	2	
70-74	3	
75-79	4	
80-84	5	

- ✓ Développé sur pop adulte >50 ans
- ✓ Prédiction de la survie à 4 ans et 10 ans

Insuffisance cardiaque	2	
BMI<25	1	
Fumeur (tabagisme actif)	2	
Problèmes de dépendance		
Dépendance pour la toilette	2	
Dépendance pour la gestion de l'argent	2	
Difficultés à marcher au-delà de 500 m	2	
Difficultés à pousser ou tirer des objets lourds (> 5 kg)	1	

Comment évaluer: score de Charlson

Nombre de points attribués	Conditions
1 point	Infarctus myocardique Insuffisance cardiaque Insuffisance vasculaire périphérique Maladie cérébro-vasculaire Démence Maladie pulmonaire chronique Maladie du tissu conjonctif Maladie ulcéreuse
2 points	Hépatopathies Diabète Hémiplégie Maladie rénale modérée à sévère Diabète avec lésions organiques Tumeurs de toutes origines
3 points	Hépatopathie modérée à sévère
6 points	Tumeurs solides métastatiques SIDA

claudication intermittente
 Pontage artériel périphérique
 Gangrène
 Ischémie artérielle aiguë
 Anévrisme non traité (≥ 6 cm)

Cirrhose sans HTP
 Hépatite chronique

Cirrhose avec HTP

Dyspnée symptomatique due à une affection respiratoire chronique

Créatininémie >264µmol/l
 Dialyse
 Transplantation

Score	% de décès à 1 an
0	12%
1-2	26%
3-4	52%
>5	85%

Score	Survie globale à 5 ans
0	81%
1-2	68%
3-4	62%
5	43%

Intérêt:

- Validé dans série de cancer du sein
- Facile, reproductible, rapide
- Prédictif de la mortalité

Limites:

- Non exhaustif (HTA...)
- Sévérité?
- Comorbidité peu présente (SIDA)
- Comorbidité n'ayant peu d'impact sur la survie (ulcère)

Comorbidity importantes?

Adult Comorbidity Evaluation: ACE27

Cogent comorbid ailment	Grade 3 Severe Decompensation	Grade 2 Moderate Decompensation	Grade 1 Mild Decompensation
Cardiovascular System			
Myocardial Infarct	<input type="checkbox"/> MI \leq 6 months	<input type="checkbox"/> MI > 6 months ago	<input type="checkbox"/> MI by ECG only, age undetermined
Angina / Coronary Artery Disease	<input type="checkbox"/> Unstable angina	<input type="checkbox"/> Chronic exertional angina <input type="checkbox"/> Recent (\leq 6 months) Coronary Artery Bypass Graft (CABG) or Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) <input type="checkbox"/> Recent (\leq 6 months) coronary stent	<input type="checkbox"/> ECG or stress test evidence or catheterization evidence of coronary disease without symptoms <input type="checkbox"/> Angina pectoris not requiring hospitalization <input type="checkbox"/> CABG or PTCA ($>$ 6 mos.) <input type="checkbox"/> Coronary stent ($>$ 6 mos.)
Congestive Heart Failure (CHF)	<input type="checkbox"/> Hospitalized for CHF within past 6 months <input type="checkbox"/> Ejection :	<input type="checkbox"/> Hospitalized for CHF >6 months prior	<input type="checkbox"/> CHF with dyspnea which has led to treatment <input type="checkbox"/> Ional dyspnea <input type="checkbox"/> ysmal Nocturnal Dyspnea (PND) <input type="checkbox"/> Sinus Syndrome <input type="checkbox"/> ventricular tachycardia
Arrhythmias	<input type="checkbox"/> Ventricular		
Hypertension	<input type="checkbox"/> DBP \geq 130 <input type="checkbox"/> Severe m eye chaq <input type="checkbox"/> Encephal		90-114 mm Hg while not taking hypertensive medications <90 mm Hg while taking hypertensive medications rention, not otherwise specified
Venous Disease	<input type="checkbox"/> Recent PE <input type="checkbox"/> Use of ve		VVT no longer treated with radin or Heparin
Peripheral Arterial Disease	<input type="checkbox"/> Bypass o arterial ir <input type="checkbox"/> Untreatd aneurysm		mittent claudication ated thoracic or abdominal ysm (< 6 cm) dominal or thoracic aortic ysm repair
Respiratory System			
	<input type="checkbox"/> Marked p <input type="checkbox"/> Restrictiv dyspnea <input type="checkbox"/> Chronic s <input type="checkbox"/> CO $_2$ reten <input type="checkbox"/> Baseline <input type="checkbox"/> FEV1 (< 50%)		ictive Lung Disease or COPD nic bronchitis, emphysema, or a) with dyspnea which has ned to treatment l (66%-80%)
Gastrointestinal System			
Hepatic	<input type="checkbox"/> Portal hypertension and/or esophageal bleeding \leq 6 mos. (Encephalopathy, Ascites, Jaundice with Total Bilirubin > 2)	<input type="checkbox"/> Chronic hepatitis, cirrhosis, portal hypertension with moderate symptoms "compensated hepatic failure"	<input type="checkbox"/> Chronic hepatitis or cirrhosis without portal hypertension <input type="checkbox"/> Acute hepatitis without cirrhosis <input type="checkbox"/> Chronic liver disease manifested on biopsy or persistently elevated bilirubin ($>$ 3 mg/dl)
Stomach / Intestine	<input type="checkbox"/> Recent ulcers (\leq 6 months ago) requiring blood transfusion	<input type="checkbox"/> Ulcers requiring surgery or transfusion > 6 months ago	<input type="checkbox"/> Diagnosis of ulcers treated with meds <input type="checkbox"/> Chronic malabsorption syndrome <input type="checkbox"/> Inflammatory bowel disease (IBD) on meds or h/o with complications and/or surgery
Pancreas	<input type="checkbox"/> Acute or chronic pancreatitis with major complications (phlegmon, abscess, or pseudocyst)	<input type="checkbox"/> Uncomplicated acute pancreatitis <input type="checkbox"/> Chronic pancreatitis with minor complications (malabsorption, impaired glucose tolerance, or GI bleeding)	<input type="checkbox"/> Chronic pancreatitis w/o complications



Cogent comorbid ailment	Grade 3 Severe Decompensation	Grade 2 Moderate Decompensation	Grade 1 Mild Decompensation
Renal System			
End-stage renal disease	<input type="checkbox"/> Creatinine > 3 mg% with multi-organ failure, shock, or sepsis <input type="checkbox"/> Acute dialysis	<input type="checkbox"/> Chronic Renal Insufficiency with creatinine >3 mg% <input type="checkbox"/> Chronic dialysis	<input type="checkbox"/> Chronic Renal Insufficiency with creatinine 2-3 mg%
Endocrine System (Code the comorbid ailments with the (*) in both the Endocrine system and other organ systems if applicable)			
Diabetes Mellitus	<input type="checkbox"/> Hospitalization \leq 6 months for DKA <input type="checkbox"/> Diabetes causing end-organ failure	<input type="checkbox"/> IDDM without complications <input type="checkbox"/> Poorly controlled AODM with	<input type="checkbox"/> AODM controlled by oral agents only
Neurological System			
Stroke	<input type="checkbox"/> Acute <input type="checkbox"/> deficit		<input type="checkbox"/> Stroke with no residual <input type="checkbox"/> Past or recent TIA
Dementia	<input type="checkbox"/> Severe <input type="checkbox"/> active		<input type="checkbox"/> Mild dementia (can take care of self)
Paralysis	<input type="checkbox"/> Parap <input type="checkbox"/> suppo		<input type="checkbox"/> Paraplegia or hemiplegia, ambulatory and providing most of self care
Neuromuscular	<input type="checkbox"/> MS, <input type="checkbox"/> other <input type="checkbox"/> requi <input type="checkbox"/> living		<input type="checkbox"/> MS, Parkinson's, Myasthenia Gravis, or other chronic neuromuscular disorder, but ambulatory and providing most of self care
Psychiatric			
	<input type="checkbox"/> Rece <input type="checkbox"/> Acti		<input type="checkbox"/> Depression or bipolar disorder controlled w/ medication
Rheumatologic (Incl. R			
	<input type="checkbox"/> Conco <input type="checkbox"/> card		<input type="checkbox"/> Polymyositis, Rheumatic Polymyositis)
			<input type="checkbox"/> Connective Tissue Disorder on NSAIDs or no treatment
Immunological System (AIDS s			
AIDS	<input type="checkbox"/> Fulm <input type="checkbox"/> defin		<input type="checkbox"/> Hodgkin's Lymphoma) <input type="checkbox"/> Asymptomatic HIV+ patient. <input type="checkbox"/> HIV+ w/o h/o AIDS defining illness. CD4+ > 200 μ L
Malignancy (Exclud			
Solid Tumor including melanoma	<input type="checkbox"/> Uncontrolled cancer <input type="checkbox"/> Newly diagnosed but not yet treated <input type="checkbox"/> Metastatic solid tumor	<input type="checkbox"/> Any controlled solid tumor without documented metastases, but initially diagnosed and treated within the last 5 years	<input type="checkbox"/> Any controlled solid tumor without documented metastases, but initially diagnosed and treated > 5 years ago
Leukemia and Myeloma	<input type="checkbox"/> Relapse <input type="checkbox"/> Disease out of control	<input type="checkbox"/> 1 st remission or new dx <1-yr <input type="checkbox"/> Chronic suppressive therapy	<input type="checkbox"/> H/o leukemia or myeloma with last Rx > 1 yr prior
Lymphoma	<input type="checkbox"/> Relapse	<input type="checkbox"/> 1 st remission or new dx <1-yr <input type="checkbox"/> Chronic suppressive therapy	<input type="checkbox"/> H/o lymphoma w/ last Rx >1 yr prior
Substance Abuse (Must be accompanied by social, behavioral, or medical complications)			
Alcohol	<input type="checkbox"/> Delirium tremens	<input type="checkbox"/> Active alcohol abuse with social, behavioral, or medical complications	<input type="checkbox"/> H/o alcohol abuse but not presently drinking
Illicit Drugs	<input type="checkbox"/> Acute Withdrawal Syndrome	<input type="checkbox"/> Active substance abuse with social, behavioral, or medical complications	<input type="checkbox"/> H/o substance abuse but not presently using
Body Weight			
Obesity		<input type="checkbox"/> Morbid (i.e. BMI \geq 38)	



Comorbidités importantes?

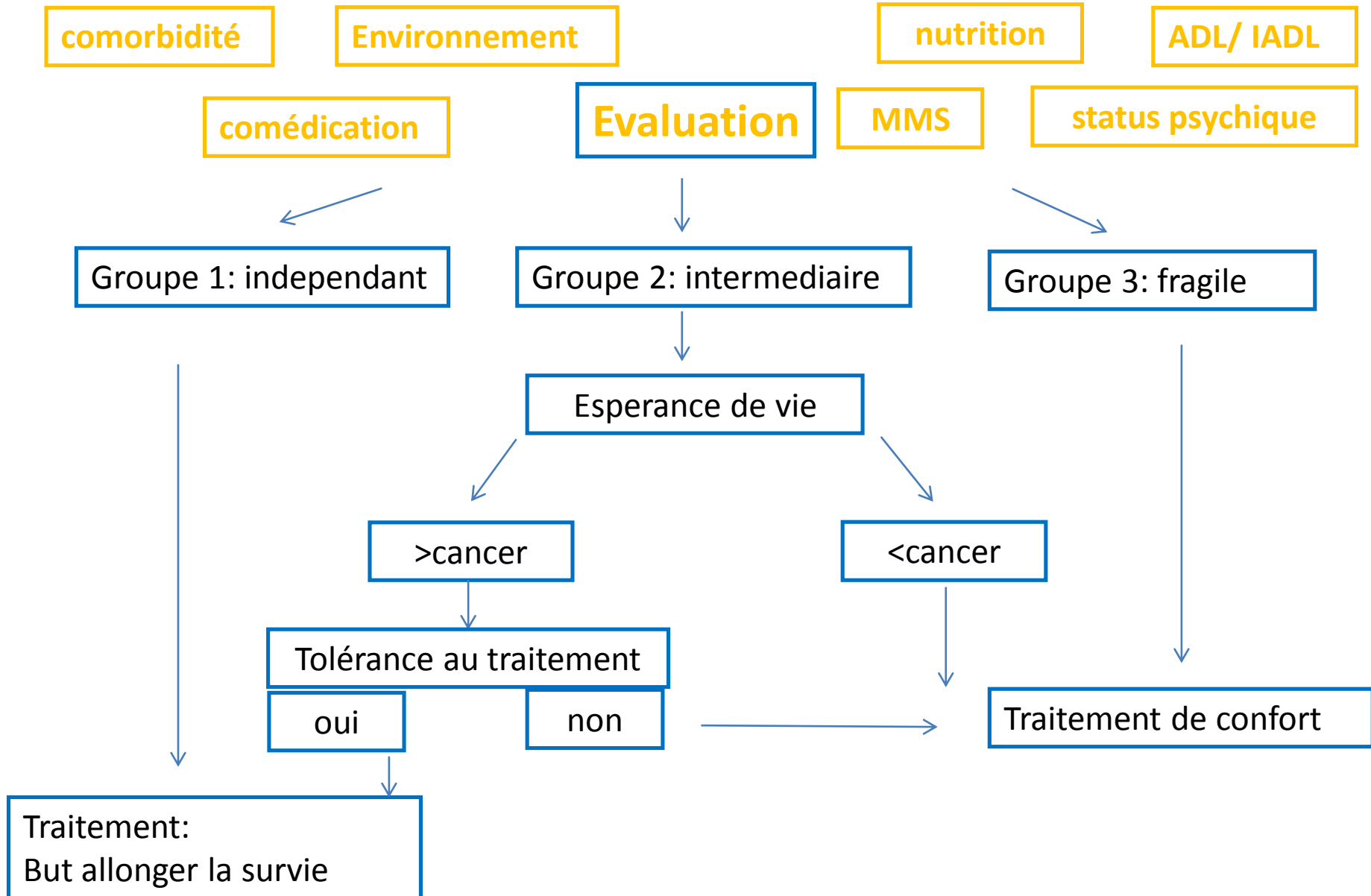
Cumulative illness Rating Scale

Description des scores

0. **Aucun problème:** Aucune pathologie n'affecte ce système ou problèmes médicaux antérieurs sans importance clinique
1. **Problème léger:** Problème actuel léger ou problème antérieur important
2. **Problème modéré:** Atteinte ou morbidité modéré/e et/ou nécessitant un traitement (de première ligne).
3. **Problème sévère:** Pathologie sévère et/ou atteinte constante et invalidante et/ou maîtrise des problèmes chroniques difficile (schéma thérapeutique complexe).
4. **Problème très grave:** Pathologie extrêmement sévère et/ou traitement immédiat requis et/ou défaillance d'un organe et /ou incapacité fonctionnelle grave.

Systèmes	Pas de problème = 0 point	Inconfort ou incapacité légère = 1 point	Incapacité modérée = 2 points	Incapacité significative chronique = 3 points	Incapacité grave ou extrêmement grave = 4 points
Cardiaque					
Vasculaire					
Hématopoïétique					
Respiratoire					
Ophthalmologique et O.R.L.					
Gastro-intestinal supérieur					
Gastro-intestinal inférieur					
Hépatique					
Rénal					
Géno-urinaire					
Osteomusculaire et cutané					
Neurologique					
Endocrinien et métabolique					
Psychiatrique					

En théorie (1): adapté du score de Balducci



En pratique (2)

Patient

ESPERANCE DE VIE

QUALITE DE VIE

Index de Charlson

COMORBIDITES

FRAGILITE

Score G8

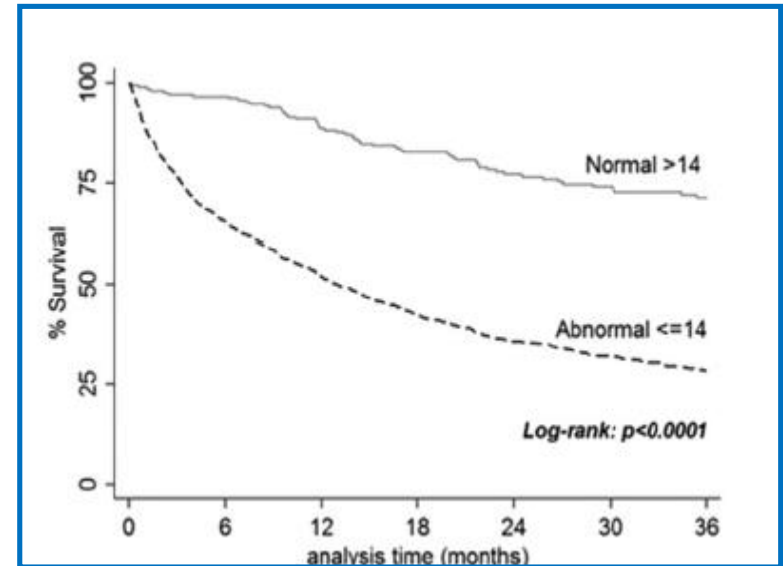
Items	Réponses possibles (items)
Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins, ces 3 derniers mois, par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
Perte récente de poids (< 3 mois)	0 : perte de poids > 3 Kg 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kg 3 : pas de perte de poids
Motricité	0 : du lit au fauteuil 1 : autonome à l'intérieur 2 : sort du domicile
Problèmes neuropsychologiques	0 : démence ou dépression sévère 1 : démence ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
Indice de masse corporelle (IMC)	0 : IMC < 18,5 1 : 18,5 ≤ IMC < 21 2 : 21 ≤ IMC < 23 3 : IMC ≥ 23
Prend plus de 3 médicaments	0 : oui 1 : non
Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	0 : moins bonne 0,5 : ne sait pas 1 : aussi bonne 2 : meilleure
Age (ans)	0 : > 85 1 : 80 – 85 2 : < 80
Total	0 - 17

Spécifique personnes âgées

Items	Réponses possibles (score)
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 ?	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
Perte récente de poids (< 3 mois).	0 : perte de poids > 3 kg 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kg 3 : pas de perte de poids
Motricité.	0 : du lit au fauteuil 1 : autonome à l'intérieur 2 : sort du domicile
Problèmes neuro-psychologiques	0 : démence ou dépression sévère 1 : démence ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
Indice de masse corporelle (IMC)	0 : IMC < 18,5 1 : IMC = 18,5 à IMC < 21 2 : IMC = 21 à IMC < 23 c 3 : IMC = 23 et > 23
Prend plus de 3 médicaments	0 : oui 1 : non
Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	0 : moins bonne 0.5 : ne sait pas 1 : aussi bonne 2 : meilleure
Age :	0 : >85 1 : 80-85 2 : <80
TOTAL SCORE =	0 - 17

Interprétation : un total ≤ 14 fait considérer le patient comme **vulnérable** et conduit à demander une évaluation gériatrique complète

Valeur pronostique



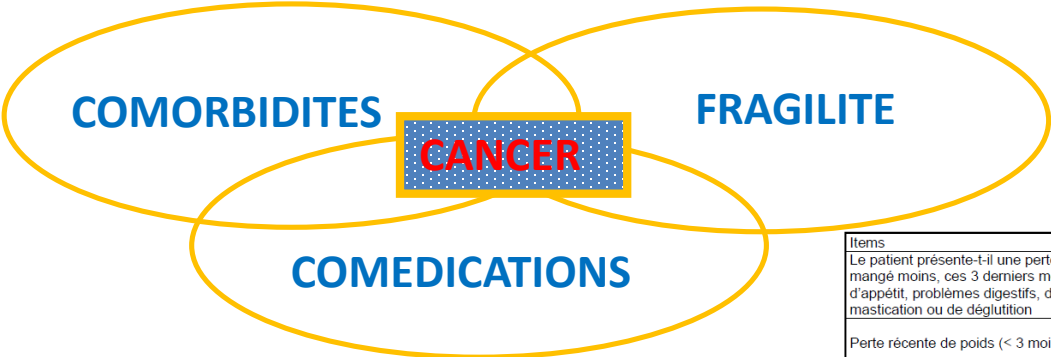
En pratique (2)

Patient

ESPERANCE DE VIE

QUALITE DE VIE

Index de Charlson



Score G8



RCP
 Consultation spécialisée?
 Spécialiste d'organe...

Items	Réponses possibles (items)
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	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
Perte récente de poids (< 3 mois)	0 : perte de poids > 3 Kg 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kg 3 : pas de perte de poids
Motricité	0 : du lit au fauteuil 1 : autonome à l'intérieur 2 : sort du domicile
Problèmes neuropsychologiques	0 : démence ou dépression sévère 1 : démence ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
Indice de masse corporelle (IMC)	0 : IMC < 18,5 1 : 18,5 ≤ IMC < 21 2 : 21 ≤ IMC < 23 3 : IMC ≥ 23
Prend plus de 3 médicaments	0 : oui 1 : non
Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	0 : moins bonne 0,5 : ne sait pas 1 : aussi bonne 2 : meilleure
Age (ans)	0 : > 85 1 : 80 – 85 2 : < 80
Total	0 - 17

Interprétation : un total ≤ 14 fait considérer le patient comme **vulnérable** et conduit à demander une évaluation gériatrique complète

Cas clinique 1

Femme de 76 ans, P=65 kg , T=1,63 ; BMI=24

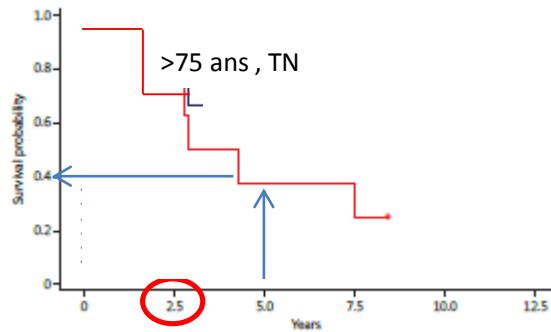
- **ATCD**: Diabète type 2, IdM il y a 4 mois
- **Tt en cours**:
- Metformine 500 mg, Glibenclamide 2,5 mg (GLUCOVANCE®) ,Repaglinide (DIAMICRON)
- KARDEGIC® 75 mg
- TRINIPATCH® 10 mg/24h
- MOLSIDOMINE® 4 mg 3 par jour
- FUROSEMIDE® 40 mg 1 cp
- ALDACTONE® 25 mg
- SIMVASTATINE® 20 mg

- **Cliniquement**: T2 N0 droit
05/2017 : tumorectomie –GS: CCl, grade 3, 3cm, RH-, HER2-,Ki67:40%, 1GS-
Bilan extension: TDM TAP et scintigraphie osseuse: normaux
Biologie: Creat: 120 µmol/l (DGF=40 ml/min)

PRISE EN CHARGE?

Evaluation

Cancer



Oncology, 2017, Yerushalmi

Comorbidités

Cancer du sein



Surpoids
(BMI=24)

IDM < 6mois

Néphropathie diabétique
MDRD: 40 ml/min

Quelle est sa probabilité de survie à 10 ans (hors cancer?)

55% de survie à 10 ans
Si cancer: 34% de survie à 10 ans

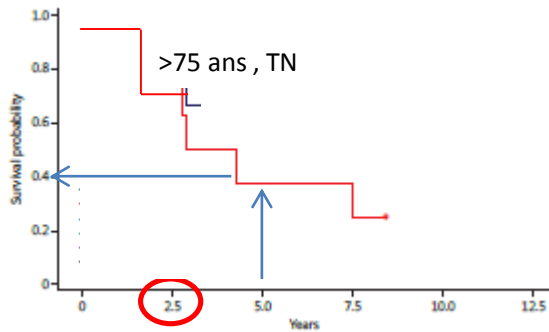
ePrognosis

<https://eprognosis.ucsf.edu/>



Evaluation

Cancer



Oncology, 2017, Yerushalmi

Comorbidités

Cancer du sein



Surpoids
(BMI=24)

IDM < 6mois

Néphropathie diabétique
MDRD: 40 ml/min

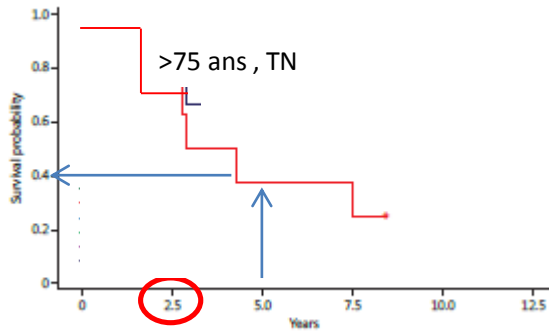
Comorbidités Charlson

Score	Survie globale à 5 ans
0	81%
1-2	68%
3-4	62%
5	43%

Nombre de points attribués	Conditions
1 point	Infarctus myocardique
	Insuffisance vasculaire périphérique
	Maladie cérébro-vasculaire
	Démence
	Maladie pulmonaire chronique
	Maladie du tissu conjonctif
	Maladie ulcéreuse
2 points	Hépatopathies
	Diabète
	Hémiplégie
3 points	Maladie rénale modérée à sévère
	Diabète avec lésions organiques
6 points	Tumeurs de toutes origines
	Hépatopathie modérée à sévère
	Tumeurs solides métastatiques
	SIDA

Evaluation

Cancer



Oncology, 2017, Yerushalmi

Comorbidités

Score	Survie globale à 5 ans
0	81%
1-2	68%
3-4	62%
5	43%

Nombre de points attribués

1 point

Conditions
 Infarctus myocardique
 Insuffisance cardiaque
 Insuffisance vasculaire périphérique
 Maladie cérébro-vasculaire
 Démence
 Maladie pulmonaire chronique
 Maladie du tissu conjonctif
 Maladie ulcéreuse
 Hépatopathies
 Diabète

2 points

Hémiplégie
 Maladie rénale modérée à sévère
 Diabète avec lésions organiques
 Tumeurs de toutes origines

3 points

Hépatopathie modérée à sévère

6 points

Tumeurs solides métastatiques
 SIDA

Fragilité 13/17

Items	Réponses possibles (Items)
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	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
Perte récente de poids (< 3 mois)	0 : perte de poids > 3 Kg 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kg 3 : pas de perte de poids 0 : du lit au fauteuil
Motricité	1 : autonome à l'intérieur 2 : sort du domicile
Problèmes neuropsychologiques	0 : démence ou dépression sévère 1 : démence ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
Indice de masse corporelle (IMC)	0 : IMC < 18,5 1 : 18,5 ≤ IMC < 21 2 : 21 ≤ IMC < 23 3 : IMC ≥ 23
Prend plus de 3 médicaments	0 : oui 1 : non
Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	0 : moins bonne 0,5 : ne sait pas 1 : aussi bonne 2 : meilleure
Age (ans)	0 : > 85 1 : 80 - 85 2 : < 80
Total	0 - 17



Chimiothérapie ?



- **G8<14 : consultation oncogériatrie**
- Comorbidité importante: **spécialiste organe**
- **RCP : Chimiothérapie** sans anthracycline: 4 TC
- Associé **support**
- **Surveillance à distance**

Vit seule (divorcée)
Appartement , 2 eme étage
1 fille vivant pres de chez elle
4petits enfants
Aide ménagère; 2 h /semaine
Sort tous les jours se promener
ADL 6/6 & IADL 4/4
PS 0

FEVG= 66%

G-CSF
Surveillance glycémique

Cas clinique 2

- Femme de 40 ans
- Syndrome d'Alport avec insuffisance rénale (dialyse péritonéale pendant deux ans puis greffe rénale gauche à l'âge de 38 ans puis échec de la greffe rénale et initiation d'une hémo-dialyse : 3 séances hebdomadaires. En attente d'une nouvelle greffe.
- Traitement en cours: Tahor20, Cortancyl10, Aprovel150, Tenormine50, Eprex10 000x 3/W

Histoire de la maladie :

P=70kg T=1,65 BMI=25

T2 N0 du QSE du sein gauche

Micro-biopsie : CCI, de grade EE III, RO+ forts, RP+ faibles, Ki67 à 40%, HER2-.

Bilan d'extension : négatif

15.04.14 : Tumorectomie mammaire gauche (QSE) + exérèse du ganglion sentinelle -->
carcinome canalaire infiltrant, de 25mm, de grade EE III, 1 GS-.

Biologie: Creat:886 µmol/l MDRD:5 ml/min

Chimiothérapie ?

Chimiothérapie?

RCP 1: indication à une chimiothérapie séquentielle de type 3 AC - 3 TAXOTERE à valider en staff d'oncologie médicale suivie d'une radiothérapie mammaire et d'une hormonothérapie par TAMOXIFENE.

RCP2 Traitement par adriamycine seule puis 3 TAXOTERE.

Donner GCSF en prophylaxie.

Avis ICAR sur dates chimiothérapie par rapport aux dates de dialyse + avis sur endoxan.



LE BON USAGE CLINIQUE DU MÉDICAMENT

Adaptation cyclophosphamide si Cl Creat < 15ml/min ou HD: ↓ 25% du fait de l'allongement de la ½ vie d'élimination et de l'AUC du métabolite actif

Drug	Primary elimination pathway	Metabolites	Timing of administration	Recommended dose in HD	Grading of the recommendation
5-FU	Respiratory	Active	After HD	Standard dose	C
Capecitabine	Urinary	Active	After HD ^a	No data ^a	-
Carboplatin	Urinary	No data	After HD	Dose = AUC × (25 + 0) [21]	B
Cisplatin	Urinary	Inactive ^b	After HD	Reduction of 50%-75%	B
Cyclophosphamide	Urinary	Active and inactive	After HD	Reduction of 25%	B
Docetaxel	Faeces	Inactive	After or before HD	65 mg/m ²	C
Doxorubicin	Faeces	Active and inactive	After HD	Standard dose	C
Epirubicin	Faeces	Active	After HD	Standard dose	C
Etoposide	Faeces	Active	After or before HD	Reduction of 50%	B
Gemcitabine	Urinary	Inactive	6-12 h before HD	Standard dose	B
Irinotecan	Faeces	Active and inactive	After HD	No data	-
Methotrexate	Urinary	Active and inactive	After HD ^a	Reduction of 75% ^a	C
Oxaliplatin	Urinary	Active and inactive	After HD ^a	Reduction of ~30% ^a	C
Paclitaxel	Faeces	Inactive	After or before HD	Standard dose	B
Vinorelbine	Faeces	Active	After HD	i.v.: Reduction of 20%-33%	C

Launay-Vacher, Annals oncology, 2010

A reçu : 3A C (-25% pour le cyclophosphamide) -9 taxol hebdo+ G CSF



Radiothérapie mammaire+ HT par tamoxifene

Conclusions

Recommandation

SIOG: G8 -> GA

NCCN: eprognosis /GA

- Savoir **évaluer** : Score de Charlson, G8
 - Connaitre les limites des scores
 - **Evaluation reproductible**
- **Apporte nouvelles informations, modification de la décision**

- **Multidisciplinaire** :
 - ✓ onco- gériatre
 - ✓ spécialiste d'organe
 - ✓ outils dédiés

généraux (*eprognosis* , *adjuvant on line*)
Spécifique (*GPR*)

- Choix de l'indication puis si chimiothérapie :
 - ✓ **adapter**
 - ✓ **traitement de support**
 - ✓ suivi des patients en **cours et post -CT**

Je vous remercie

florence.coussy@curie.fr

Score de CIRS G

	aucun problème	léger problème	problème modéré	problème sévère	problème très grave
1. Cardiaque (cœur uniquement)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Hypertension artérielle (score basé sur la sévérité; les lésions organiques sont cotées séparément)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Vasculo-hématopoïétique (sang, vaisseaux sanguins et cellules sanguines, moelle osseuse, rate, ganglions).....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Appareil respiratoire (poumons, bronches, trachée sous le larynx)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Ophtalmologique et ORL (yeux, oreilles, nez, pharynx, larynx).....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Appareil gastro-intestinal supérieur (oesophage, estomac et duodénum; pancréas; hors diabète).....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. Appareil gastro-intestinal inférieur (intestins, hernies).....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. Hépatique (foie et voies biliaires)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Rénal (uniquement les reins)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Appareil génito-urinaire (uretères, vessie, urètre, prostate, appareil génital)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. Téguments musculo-squelettiques (muscles, os, peau).....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Nerveux central et périphérique (cerveau, moelle épinière, nerfs; hors démence)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13. Endocrino-métabolique (y compris diabète, thyroïde ; seins ; infections systémiques ; intoxications)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14. Troubles psychiatriques / comportementaux (y compris démence, dépression, anxiété, agitation/délire, psychose).....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

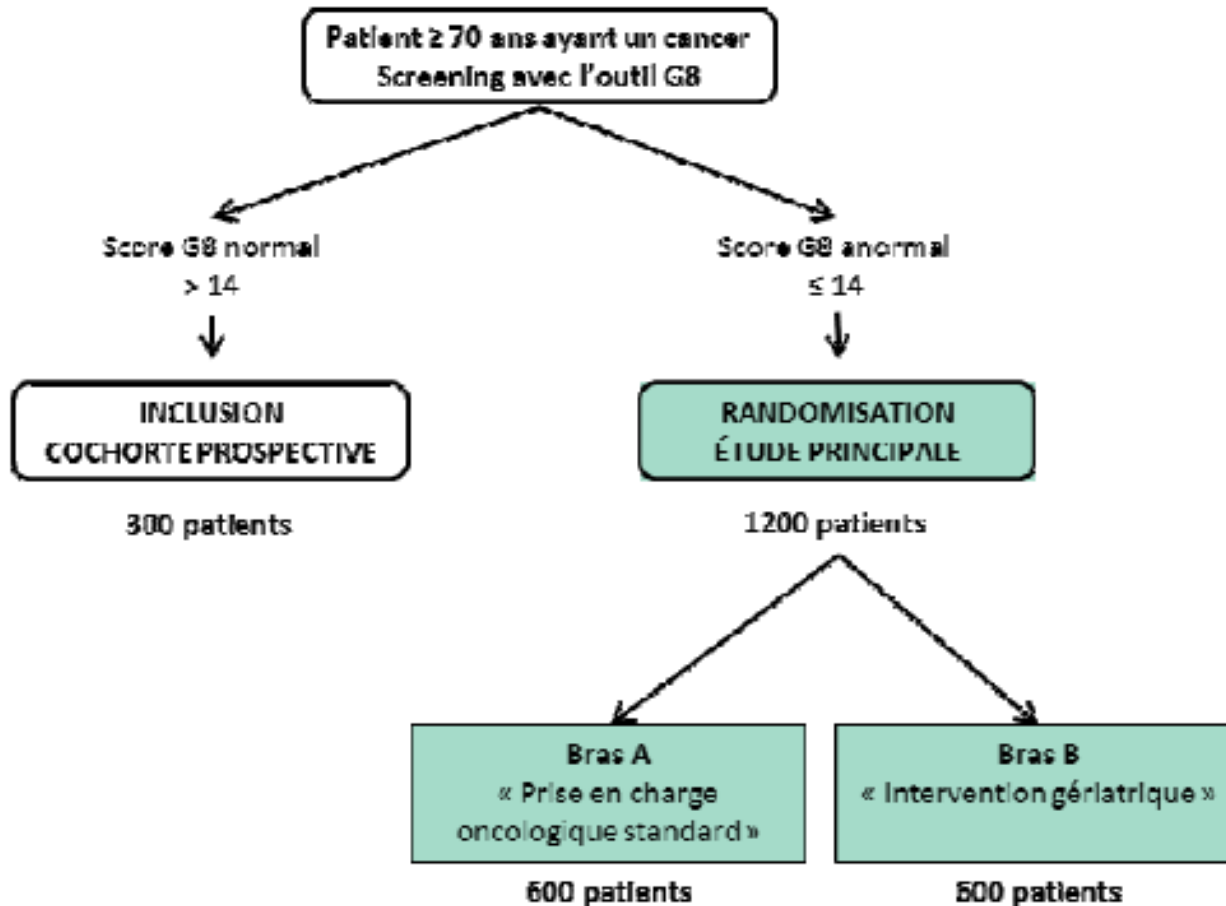
CGA impact on treatment decision & interventions

- Systematic review (Medline & Embase)
 - 1,654 reports → 10 studies
 - 3 w/ CGA performed by geriatrician
 - 7 w/ GA performed by cancer specialist, healthcare worker or (research) nurse
- Change in oncologic treatment: 6 studies
 - **Modification of initial treatment plan: 39% patients**
 - 2/3 w/ less intensive treatment (irrespective of performer)
 - High role of functional & nutritional status
- Implementation of non-oncologic interventions defined according to CGA: 7 studies
 - All but one: **interventions suggested for > 70% patients**
 - Social 38%, medication 37%, nutritional 26%
 - Psychological, cognitive impairment, mobility and falls risk, previously unidentified comorbid conditions: all ~ 20%



Etude prepare

Pr Pierre-Louis SOUBEYRAN

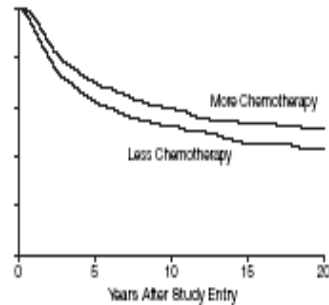
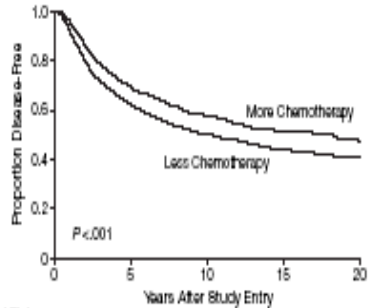


Adjuvant chemo

DFS

All

≤50

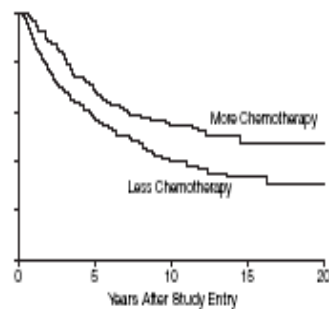
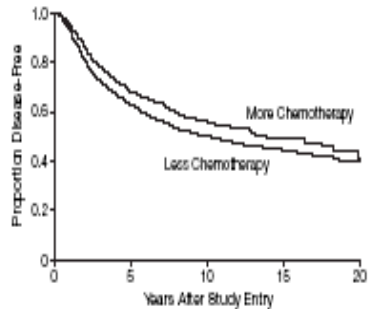


No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	2807	1501	530	182	41
Less Chemotherapy	3680	1808	788	251	71

No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	1569	920	287	100	27
Less Chemotherapy	1937	991	305	142	42

51-64

≥65



No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	1019	553	190	61	13
Less Chemotherapy	1420	753	326	105	29

No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	210	118	53	12	1
Less Chemotherapy	323	154	67	14	1

- Results

- Benefit
- Toxicity

identical
careful!!

- Toxic deaths 1.5%

- CALGB (1975-1999)

- 4 randomized trials

- 6487 pts

> 65 yo

542 (8%)

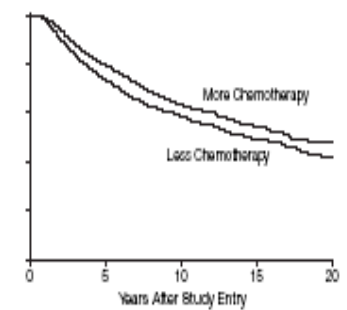
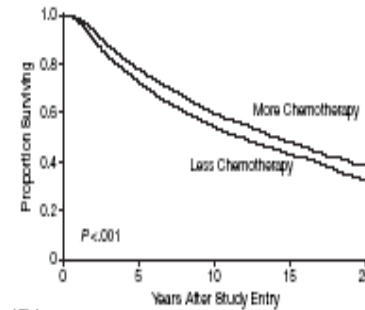
> 70 yo

159 (2%)

OS

All

≤50

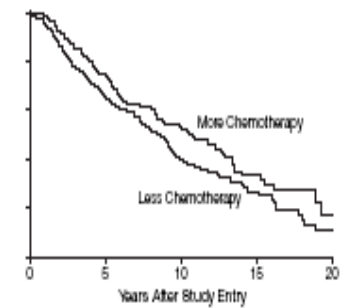
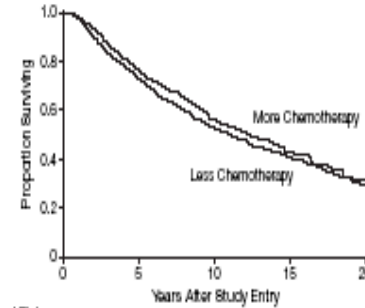


No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	2807	1800	666	251	52
Less Chemotherapy	3680	2378	1039	353	95

No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	1569	1087	358	146	34
Less Chemotherapy	1937	1236	518	197	50

51-64

≥65



No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	1019	663	247	87	16
Less Chemotherapy	1420	990	431	144	35

No. at Risk	0	5	10	15	20
More Chemotherapy	210	140	61	18	2
Less Chemotherapy	323	203	90	22	2