

Anémie du sujet âgé atteint de cancer : étude ANCRAGE-02

E. Liuu, A. Jamet, M.L. Bureau, A. Caupenne, S. Valéro, M. Paccalin

Pôle de Gériatrie

CHU de Poitiers – Université de Poitiers



Rationnel

- **Cancer chez le sujet âgé** : défi majeur de santé publique

Prise en charge du cancer du sujet âgé : réalisation d'une EGS recommandée

- Identification de syndromes gériatriques et de comorbidités
- Proposition de plan d'actions, pour corriger les facteurs associés à la survenue d'évènements péjoratifs.

SIOG 2012; NCCN 2017



Rationnel

- **Cancer chez le sujet âgé** : défi majeur de santé publique

Prise en charge du cancer du sujet âgé : réalisation d'une EGS recommandée

- Identification de syndromes gériatriques et de comorbidités
- Proposition de plan d'actions, pour corriger les facteurs associés à la survenue d'évènements péjoratifs.

SIOG 2012; NCCN 2017

- **Anémie** : pathologie fréquente chez le sujet âgé

Patel, Semin Hematol 2008; Gaskell, BMC Geriatr 2008

- Association avec la mortalité, la perte d'autonomie, le déclin de la qualité de vie

Balducci, CROH 2007; Eisenstaedt, Blood Rev 2016



Rationnel

- **Cancer chez le sujet âgé** : défi majeur de santé publique

Prise en charge du cancer du sujet âgé : réalisation d'une EGS recommandée

- Identification de syndromes gériatriques et de comorbidités
- Proposition de plan d'actions, pour corriger les facteurs associés à la survenue d'évènements péjoratifs.

SIOG 2012; NCCN 2017

- **Anémie** : pathologie fréquente chez le sujet âgé

Patel, Semin Hematol 2008; Gaskell, BMC Geriatr 2008

- Association avec la mortalité, la perte d'autonomie, le déclin de la qualité de vie

Balducci, CROH 2007; Eisenstaedt, Blood Rev 2016

- **Objectifs** : établir la prévalence de l'anémie dans une cohorte de patients âgés atteints de cancer, et identifier les facteurs associés et la valeur pronostique.



Patients et méthodes

- **Cohorte ANCRAGE :**
Inclusion consécutive de patients âgés ≥ 75 ans,
Divers cancers solides et hémopathies malignes
Adressés en consultation onco-gériatrique au CHU de Poitiers



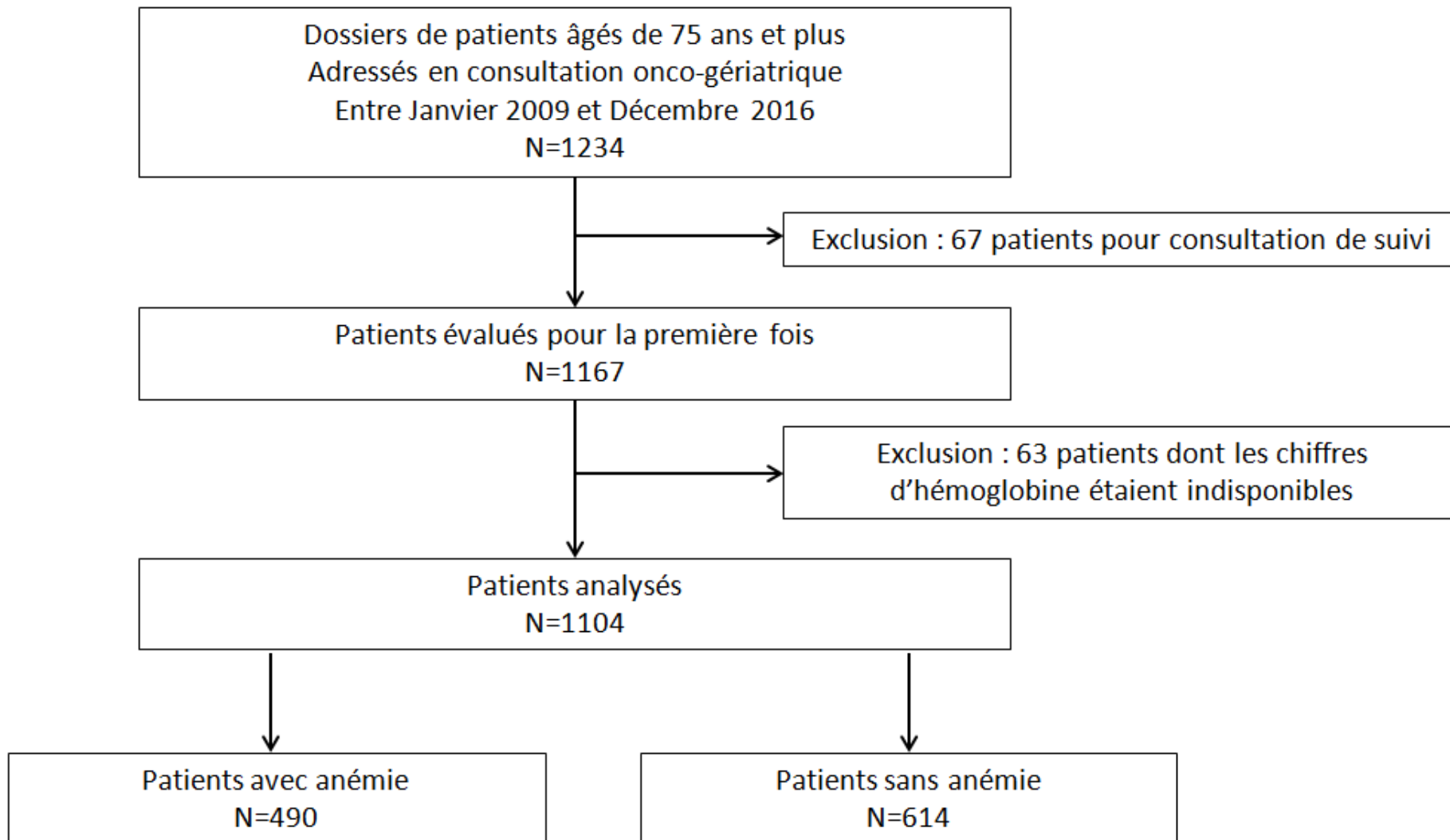
Patients et méthodes



- **Cohorte ANCRAGE :**
Inclusion consécutive de patients âgés ≥ 75 ans,
Divers cancers solides et hémopathies malignes
Adressés en consultation onco-gériatrique au CHU de Poitiers
- **Etude ANCRAGE-02 :** inclusion entre Janvier 2009 et décembre 2016
- EGS : statut fonctionnel, motricité, nutrition, thymie, état cognitif, comorbidités
- Anémie: classification OMS : $\uparrow < 13,0$ g/dL $\uparrow < 12,0$ g/dL
Légère $\uparrow 11,0-12,9$ g/dL $\uparrow 11,0-11,9$ g/dL
Modérée 8,0-10,9 g/dL
Sévère $< 8,0$ g/dL
- Données de survie



Diagramme de flux



Résultats

Caractéristiques des patients

- Age moyen : $81,8 \pm 4,9$ ans
- Femmes : 49%



Résultats

Caractéristiques des patients

- Age moyen : 81,8 ± 4,9 ans
- Femmes : 49%
- Types de cancers les plus fréquents : sein (16%), voies urinaires(15%), prostate (14%), peau (12%) et colorectal (11%).
Maladie métastatique : 30%



Résultats

Caractéristiques des patients

- Age moyen : 81,8 ± 4,9 ans
- Femmes : 49%
- Types de cancers les plus fréquents : sein (16%), voies urinaires (15%), prostate (14%), peau (12%) et colorectal (11%).
Maladie métastatique : 30%
- Anémie identifiée chez 490 patients (44%) : sévère pour 6 patients,
modérée pour 195 patients (41%)
légère pour 289 patients (59%)



Domaines de l'EGS et anémie

	Pas d'anémie	Anémie	P	Légère	Modérée	Sévère	p
ADL ≤ 5/6	144 (23%)	191 (39%)	<0,0001	99 (34%)	91 (47%)	3 (50%)	<0,0001
Risque de chutes	284 (46%)	265 (54%)	0,0011	154 (53%)	109 (56%)	2 (33%)	0,0059
MNA < 23/30	301 (49%)	280 (57%)	<0,0001	158 (55%)	119 (61%)	3 (50%)	<0,0001
GDS ≥ 6/15	148 (24%)	160 (33%)	0,0007	82 (28%)	76 (39%)	2 (33%)	0,0004
MMSE ≤ 24/30	121 (20%)	104 (21%)	0,2682	62 (21%)	42 (22%)	0	0,4055
CIRS-G	5,9 ± 3,3	7,8 ± 4,2	<0,0001	7,3 ± 3,9	8,5 ± 4,5	10,0 ± 5,5	< 0,0001



Domaines de l'EGS et anémie

	Pas d'anémie	Anémie	P	Légère	Modérée	Sévère	p
ADL ≤ 5/6	144 (23%)	191 (39%)	<0,0001	99 (34%)	91 (47%)	3 (50%)	<0,0001
Risque de chutes	284 (46%)	265 (54%)	0,0011	154 (53%)	109 (56%)	2 (33%)	0,0059
MNA < 23/30	301 (49%)	280 (57%)	<0,0001	158 (55%)	119 (61%)	3 (50%)	<0,0001
GDS ≥ 6/15	148 (24%)	160 (33%)	0,0007	82 (28%)	76 (39%)	2 (33%)	0,0004
MMSE ≤ 24/30	121 (20%)	104 (21%)	0,2682	62 (21%)	42 (22%)	0	0,4055
CIRS-G	5,9 ± 3,3	7,8 ± 4,2	<0,0001	7,3 ± 3,9	8,5 ± 4,5	10,0 ± 5,5	< 0,0001



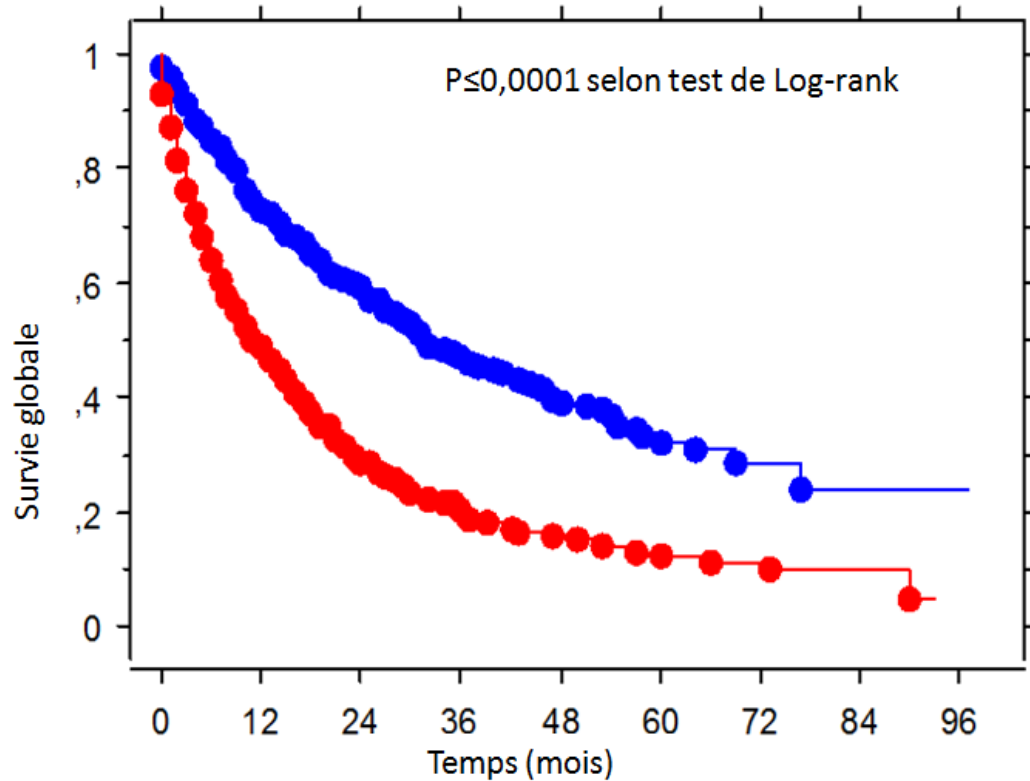
Domaines de l'EGS et anémie

- Analyse multivariée (régression logistique) :

	OR (IC 95%)	P
ADL \leq 5/6	1,564 (1,152-2,124)	0,0041
Risque de chutes	1,177 (0,897-1,544)	0,2390
MNA < 23/30	2,155 (1,587-2,924)	<0,0001
GDS \geq 6/15	1,094 (0,815-1,467)	0,5507

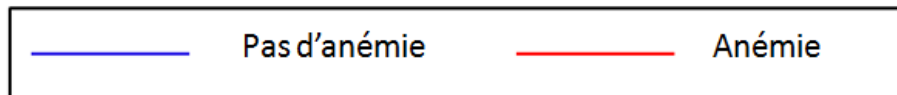


Survie en fonction du statut anémie vs. non anémie



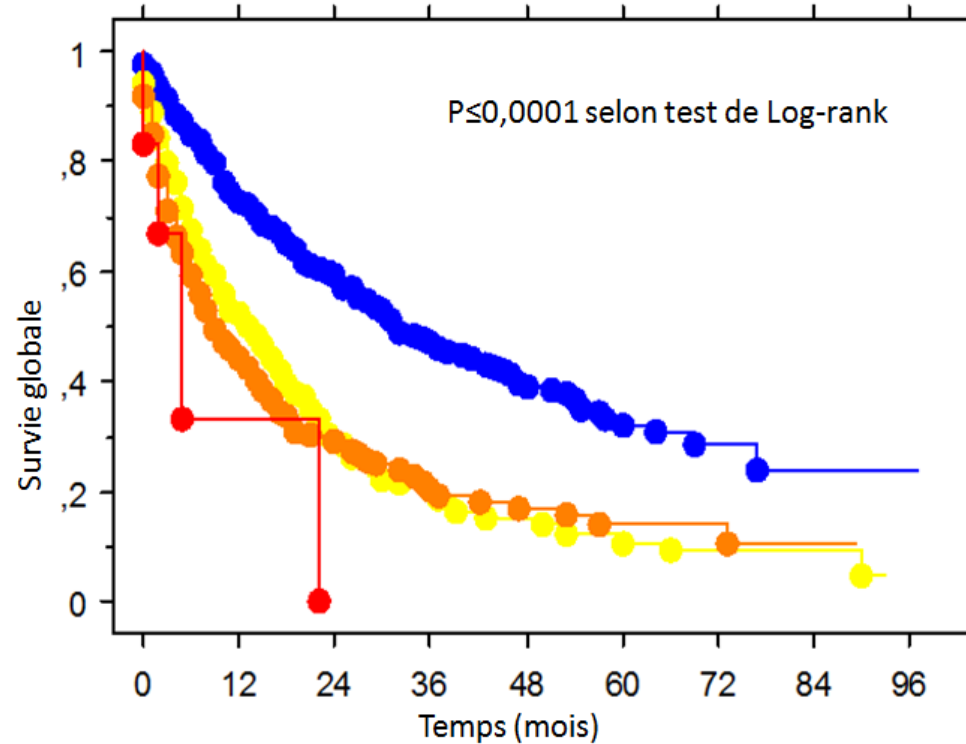
Sujets à risque

Pas d'anémie	614	220	62	12	0
Anémie	490	84	22	9	0



Analyse multivariée
 aHR = 1,59 (IC 95%, 1,34-1,89,
 $p < 0,0001$)

Survie en fonction de la sévérité de l'anémie



Sujets à risque

Pas d'anémie	614	220	62	12	0
Anémie légère	289	48	9	4	0
Anémie modérée	195	35	12	4	0
Anémie sévère	6	0			

— Pas d'anémie — Anémie légère — Anémie modérée — Anémie sévère



Conclusion

- Forte prévalence de l'anémie chez les patients âgés atteints de cancer
- Association avec l'altération des domaines gériatriques, et une moindre survie.
- Nécessité d'études prospectives interventionnelles, en situation onco-gériatrique, avec : identification systématique, bilan étiologique, prise en charge de l'anémie.

