

La SoFOG à Poitiers !

Les 20èmes Journées de la SoFOG auront lieu cette année... à Poitiers !

Ce Congrès anniversaire se déroulera du mercredi 25 au vendredi 27 septembre 2024 au Palais des Congrès.

Vous y retrouverez toutes les actualités de l'oncogériatrie, et des sessions spéciales dédiées à l'hématologie et à l'activité physique adaptée.

Nous vous invitons à nous rejoindre dès le mercredi 25 septembre à 17h30 pour une session des UCOG au programme varié :

- Nouveau référentiel de l'INCa : l'organisation actuelle des UCOG est-elle en adéquation avec l'évolution des missions ?

- DSRC / UCOG : quelles collaborations ?

- Quels thèmes pour une campagne nationale de sensibilisation à l'oncogériatrie ? Retours de l'enquête menée auprès des UCOG.

Suivra à 18h30 la Conférence Grand Public consacrée à la santé intégrée : l'oncogériatrie et la vision d'une seule santé.

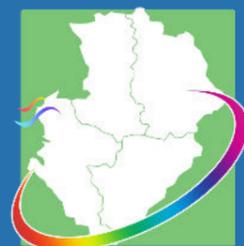
Découvrez le programme détaillé du Congrès en ligne, et n'oubliez pas de vous inscrire d'ici le 15 juillet pour profiter du tarif le plus avantageux.

La soirée de gala du jeudi soir vous réserve de jolies surprises, et nous espérons que vous pourrez y participer !

Retrouvez toutes les actualités de l'oncogériatrie et, cette année, des sessions spéciales sur les thématiques :

- Hématologie
- Activités Physiques Adaptées

www.sofog.org
#congresSoFOG



Unité de Coordination
en Oncogériatrie
Poitou-Charentes

OncoGer-Info est une publication de l'Unité de Coordination en Oncogériatrie Poitou-Charentes. Ont contribué à ce numéro le Dr Simon Valero et Caroline Tran.

NUMERO

20

JUIN
2024

OncoGer-Info

Lettre d'Information de l'UCOG | Poitou-Charentes

NUMERO SPECIAL

Cancers digestifs
chez le sujet âgé



10ème Rencontre d'oncogériatrie en Poitou-Charentes : retour sur une soirée dédiée aux cancers digestifs chez les personnes âgées

Edito

Former, informer font partie des missions des UCOG depuis leur création.

Le nouveau référentiel des UCOG de l'INCa paru en avril 2024 conforte ces deux actions, tout en reformulant certaines missions, et en positionnant les UCOG au centre des interactions avec les différentes instances du parcours de soins en oncogériatrie.

Nos Rencontres régionales, organisées chaque année en alternance en Poitou-Charentes et en Nouvelle-Aquitaine, avec l'aide du DSRC NA, sont toujours des moments conviviaux et d'échanges entre professionnels.

Cette année, la parole était donnée aux spécialistes des cancers digestifs, 3^{ème} cancer en terme d'incidence dans la population âgée.

Septembre sera encore un temps fort de formation et d'information dans notre territoire avec le Congrès de la SoFOG qui fêtera ses 20 ans à Poitiers au Palais des congrès du Futuroscope. Espérons nous y retrouver nombreux !

Dr Simon VALERO
Coordonnateur de l'UCOG

Le 11 avril dernier s'est tenue à Niort la 10ème rencontre d'oncogériatrie organisée par notre UCOG et le DSRC Onco-Nouvelle-Aquitaine.

Elle a réuni une cinquantaine de professionnels du Poitou-Charentes aux profils variés : gériatres, oncologues, chirurgiens, médecins généralistes, pharmaciens, IDE, diététiciennes...

La première présentation, consacrée à la prise en charge chirurgicale des cancers digestifs du sujet âgé, était assurée en binôme par le Dr Jérôme Danion, chirurgien viscéral, et le Dr Marie D'Assigny, endocrinologue travaillant au sein de l'Unité Transversale de Nutrition, tous deux au CHU de Poitiers.

Le vieillissement de la population a un retentissement en termes d'épidémiologie des cancers et de fragilités associées. Avec l'âge, les difficultés d'adaptation de l'organisme au stress augmentent en lien avec la diminution des capacités physiologiques de réserve des or-

ganes.

Ce déclin progressif des fonctions d'organes associé à une prévalence plus élevée des comorbidités va fragiliser le sujet âgé, et induire des complications dans le cadre d'un projet chirurgical carcinologique.

Dans ce contexte, le chirurgien ne peut se satisfaire seulement de son « oeil avisé », et il a tout intérêt à s'entourer de l'avis d'autres professionnels (gériatres, nutritionnistes...) pour évaluer au mieux la situation, et que soient envisagées, si nécessaire, des adaptations et actions correctives.

L'essai clinique IMPROVED, auquel participe le CHU, cherche ainsi à démontrer l'intérêt d'un co-management (chirurgien-gériatre) en péri-opératoire chez les patients âgés atteints de cancers digestifs. L'évaluation gériatrique préopératoire permet d'identifier les patients fragiles ou vulnérables à risque de complications postopératoires.

La soirée en quelques clichés



Des participants venus des quatre départements du Poitou-Charentes



Le Dr Danion, chirurgien viscéral au CHU de Poitiers



Le Dr D'Assigny, endocrinologue au CHU de Poitiers



Le Dr Sueur, hépato-gastro-entérologue au CH de Niort

Une co-gestion avec une combinaison de plusieurs interventions gériatriques et chirurgicales en post-opératoire pourrait diminuer les complications post-opératoires et le risque de morbi-mortalité.

Le Dr Danion a ensuite présenté un cas de duodéno pancréatectomie céphalique afin d'analyser ensemble le phénomène de surmortalité rencontré chez les patients âgés de 75 ans et plus, et d'appréhender ses causes (complications diverses : chirurgicale, médicale, per-opératoire, reprise chirurgicale).

Le pronostic étant lié à la maladie, au vieillissement et aux comorbidités, l'expertise des oncogérites et nutritionnistes est précieuse pour les chirurgiens.

Sur le plan nutritionnel, les patients âgés présentent des particularités là encore : évolution de la composition corporelle avec augmentation de la masse grasse et diminution de la masse musculaire, altération du contrôle de l'homéostasie avec une tendance à l'insulino-résistance et des modifications hormonales.

Dans ce contexte, il est essentiel de diagnostiquer correctement la dénutrition en considérant les critères HAS de novembre 2021, associant au moins un critère phénotypique, un critère étiologique, et en tenant compte de la sévérité de la dénutrition.

Un cas clinique a permis d'aborder la prise en charge d'un patient sévèrement dénutri atteint d'un adénocarcinome pancréatique borderline, et les indications de supports nutritionnels. Dans le cas présent, l'indication de nutrition entérale avant chirurgie, refusée par le patient, a été substituée par différents compléments nutritionnels oraux, une supplémentation vitaminique, et le fractionnement de son alimentation.

La présentation du Dr D'Assigny s'est terminée par une discussion sur l'immu-

nutrition préopératoire, qui ne semble pas être associée à une réduction des complications et de la morbidité post opératoire.

Le Dr Benjamin Sueur, hépato-gastro-entérologue au CH de Niort, nous a partagé les actualités thérapeutiques sur les cancers digestifs.

L'âge médian au diagnostic est de 71 ans. Tous cancers digestifs confondus, 33 à 47% des patients ont plus de 75 ans (43% pour le cancer colorectal). Ces derniers représentent 25% de patients inclus dans les essais de phase 3 depuis 2010. Chez les plus de 80 ans, 7 études dans le cancer colorectal ont montré un gain de survie sans dégradation de la qualité de vie.

Concernant, le cancer colorectal, une méta-analyse de 2001 a montré une augmentation de la survie avec une chimiothérapie adjuvante par 5FU par rapport à la chirurgie seule, chez les patients de plus de 70 ans. L'ajout d'oxaliplatine dans cette population (essais MOSAIC, NSABPc07 et XELOXA) n'a pas montré de bénéfice avec un risque plus élevé de neutropénie. Pour les formes à haut risque (T4, N2, N1c), les résultats de l'étude PRODIGE 34 sont très attendus.

Pour ce qui concerne les formes métastatiques, la décision thérapeutique doit prendre en considération les caractéristiques du patient, les caractéristiques moléculaires du cancer et les caractéristiques cliniques afin de répondre en RCP de façon personnalisée à une décision thérapeutique complexe.

Les différentes mutations rencontrées dans le cancer colorectal ont été présentées, ainsi que les grandes lignes des traitements associés : privilégier l'immunothérapie (PEMBROLOZUMAB) seule en première ligne pour les tumeurs MSI métastatiques (5 à 8% des tumeurs), contre-indiquer les anti EGFR en cas de



Le Dr Sueur avec les Dr Moras et Martin, modérateurs de sa session



Le Dr Liuu et Mme Favard, membres de notre UCOG



Le Dr Khalifa, gériatre au CH de Niort



Le Dr Valero, gériatre au CHU de Poitiers et coordonnateur de notre UCOG

mutations RAS, privilégier le 5FU/Bevacizumab en l'absence de projet chirurgical (recommandations SoFOG).

En terme de surveillance, l'étude PRODIGE 13 n'a pas montré l'intérêt dans les stades I, II et III du dosage de l'ACE et de la réalisation de TDM systématiques par rapport au duo échographie abdominale et radiographie du thorax.

Le Dr Sueur en a profité pour lancer un cri d'alerte contre les régimes anticancers en vogue (régime cétogène et le jeûne intermittent) qui n'ont démontré aucun bénéfice en survie et amélioration de la qualité de vie, et ont mis en évidence des effets délétères telles que la sarcopénie et l'augmentation de la toxicité de certaines chimiothérapies.

Dans les adénocarcinomes oesogastriques, les principales actualités concernent les formes métastatiques, l'arrivée en force des immunothérapies, l'intérêt d'études de stratégies sur plusieurs lignes, mais aussi la complexification des RCP et du travail des anapathologistes.

En pratique, on observe une bonne tolérance de l'immunothérapie chez les sujets âgés, mais les résultats sont bien moins probants que dans les mélanomes, ou les tumeurs pulmonaires. Chez les patients fragiles, l'association bi-chimiothérapie et immunothérapie s'avère particulièrement toxique (d'où l'intérêt des anti HER2 ou de l'immunothérapie seule).

Dans ce contexte, le screening des patients (G8/FOG) et le dosage de l'albumine sont vivement recommandés.

Dans le carcinome hépatocellulaire, l'essor de l'immunothérapie est notable avec une amélioration de la Survie Globale, et surtout de la qualité de vie. A noter que la survenue d'effets immunomédiés est prédictif d'une bonne réponse thérapeutique.

L'adénocarcinome du pancréas reste quant à lui le parent pauvre de la recherche en matière de lutte contre le cancer, tandis que sa progression est galopante, en lien notamment avec la pollution aux pesticides...

Quelques progrès thérapeutiques ont été réalisés (FOLFORINOX adjuvant) pour de nombreux échecs rencontrés (immunothérapie, anti EGFR, thérapies ciblées). Seuls cinq produits de chimiothérapies sont disponibles, et 20% des patients uniquement sont opérés.

La soirée s'est poursuivie avec l'intervention du Dr Margaux Viault, pharmacienne au CH de Niort pour évoquer autour des cas pratiques les bilans de médication réalisés, les protocoles envisagés et la surveillance des médicaments anticancéreux à assurer.

Des fiches traitement émanant d'établissements sanitaires, de l'OMEDIT ou de DSRC ont été présentés.

La soirée s'est achevée par le lancement de la campagne de notre UCOG en faveur de l'activité physique adaptée (cf. OncoGer-Info n°19).

Des affiches et plaquettes ont été diffusées auprès des établissements autorisés pour le traitement du cancer et des CPTS afin de sensibiliser les patients à l'intérêt de l'APA.

Cette soirée a été particulièrement appréciée par les participants : 100% des répondants à l'évaluation qui a été réalisée après l'événement se sont déclarés satisfaits, et 100% ont jugé les interventions pertinentes.

Retrouvez toutes les présentations de cette soirée sur le site du DSRC Onco-Nouvelle-Aquitaine :

<https://onco-nouvelle-aquitaine.fr/formation/10e-rencontre-doncogeriatre-en-poitou-charentes/>