

RENCONTRE D'ONCOGERIATRIE AQUITAINE

JEUDI 19 MAI 2022

ORGANISÉE PAR L'UCOG AQUITAINE

19h00/19h30 : Accueil des participants par l'équipe de l'UCOG

19h30-/19h45 : Introduction

19h45/20h15 : **CANCER DU POU MON ET DU REIN : TRAITEMENTS**

pour nos patients âgés : Quelles Actualités ?

Dr Mathilde CABART – Oncologue- Institut BERGONIE, Bordeaux

20h15 /21h00 : **Quelles LIMITES dans la prise en charge de nos patients âgés ?**

Discussions autour de cas cliniques

Dr Joël CECCALDI- Onco- Hématologue et président de l'espace bioéthique aquitain

Pr Pierre SOUBEYRAN – Oncologue – Institut Bergonié, Bordeaux

Dr Cécile MERTENS – Gériatre, Institut Bergonié et CHU de Bordeaux

21h00/21h30: Discussion générale/ Synthèse / Conclusion

CAS CLINIQUE 1...

Mme P... Patiente de 85 ans

- ➔ Annonce du diagnostic de probabilité d'une tumeur de l'endomètre
- ➔ Proposition d'un traitement spécifique « réalisable »
- ➔ Abstention diagnostique et thérapeutique (décision du patient)

Mme P.... Patiente de 85 ans

- Vieillessement « **robuste** » sans syndrome gériatrique
- Découverte d'une masse pelvienne (TDM abdomino-pelvien) suite à des métrorragies
- Origine gynécologique (**endomètre**) probable
- Coelioscopie et biopsies diagnostiques organisées par les gynécologues
- Geste annulé par la patiente – décision propre

⇒ Orientation vers consultation onco-gériatrique
pour aider à la prise en charge et notamment pour :

- ↳ évaluer la faisabilité du geste opératoire
- ↳ « essayer » de convaincre la patiente si geste réalisable

Mme P.... Patiente de 85 ans

Patiente veuve, autonome au domicile, vit seule
1 fils unique très présent, bienveillant

Aucune aide au domicile

Antécédents :

- HTA
- Dyslipidémie
- Presbyacousie appareillée
- Trachéotomie définitive en 2011 suite à une cellulite cervicale ;
la patiente est autonome pour gérer la prothèse trachéale.
- Hernie hiatale opérée
- Amygdalectomie
- Incontinence urinaire avec prolapsus extériorisé depuis plusieurs années

Traitement habituel :

- LASILIX 20 mg : 1 par jour
- Aérosols quotidiens

Mme P... Patiente de 85 ans

EVALUATION GERIATRIQUE réalisée à la demande des Gynécologues

- Patiente **parfaitement autonome** :
 - **ADL** (toilette, habillage, déplacement, prise des repas, continence) : **6/6**
 - **IADL** (activités instrumentales ; médicaments, papiers administratifs, courses...) : **8/8**
- **Pas de trouble fonctionnel** : marche sans aide, pas de chute récente
- Conduit, fait ses courses, prépare les repas
- Gère seule son traitement médicamenteux et ses papiers administratifs
- **Pas de trouble cognitifs**
- **Thymie altérée** : patiente très anxieuse (+++) du fait de ses antécédents en 2011

Conclusion :

Traitement chirurgical réalisable, sous couvert d'un bilan cardiologique satisfaisant
et de l'accord de la patiente

Mme P.... Patiente de 85 ans

- ↳ Refus de tout geste chirurgical lors de l'annonce d'une probable tumeur maligne
- ↳ Renouvelle son refus face au gériatre
- ↳ Nouvelle consultation chirurgien gynécologue : REFUS
- ↳ Anesthésiste : pas de contre-indication à la réalisation de la chirurgie

- ➔ Refus catégorique de la patiente informée des modalités du traitement chirurgical, des risques de la chirurgie et de l'évolution tumorale possible.

- ➔ La patiente exprime clairement son choix.
 - Patiente soutenue par son fils dans sa décision
 - Patiente qui exprime aussi le sentiment de ne pas être entendue par les soignants

- ➔ Pas de traitement spécifique oncologique proposé

- ➔ Traitement de SOINS de SUPPORT et suivi clinique en gynécologie

Mme P.... Patiente de 85 ans

Discussion éthique :

- Notion de liberté des décisions de la patiente
- Sentiment d'«échec » des soignants
- Acceptation d'un suivi oncologique clinique en vue de l'organisation de soins palliatifs au domicile en fonction de l'évolution

CAS CLINIQUE 2...

Mme G.... Patiente de 73 ans

- ➔ Annonce du diagnostic d'un **liposarcome rétropéritonéal volumineux** (12 cm de grand axe) découvert suite à un bilan d'imagerie : exploration d'un syndrome inflammatoire.
- ➔ Patiente présentant **une probable démence neurodégénérative** de type Alzheimer (DTA) à un stade modéré, pas d'exploration. Evolution lente.
- ➔ Discussion d'un traitement chirurgical « réalisable » ?

Mme G... Patiente de 73 ans

- Découverte d'une volumineuse masse rétropéritonéale (TDM abdomino-pelvien) dans le cadre d'un syndrome inflammatoire persistant

- Diagnostic de **Liposarcome rétropéritonéal**

- RCP Sarcome :

- proposition d'une **chirurgie** ? MAIS difficultés de compréhension du projet thérapeutique
- ou une **CT palliative** ?
- Ou **abstention thérapeutique** ?

⇒ **Orientation vers consultation onco-gériatrique**
pour aider à la prise en charge et notamment pour :

- ↳ Evaluer la faisabilité du geste opératoire ou autre thérapeutique
- ↳ Évaluer les capacités de la patiente :
 - de compréhension de la situation médicale et
 - d'adhésion au projet thérapeutique la patiente si geste réalisable

Mme G.... Patiente de 73 ans

EVALUATION GERIATRIQUE

réalisée à la demande du Groupe Sarcome

Patiente mariée, vit avec son époux (70 ans) ...épuisé,
2 fils très présents, bienveillants

Aucune aide au domicile

Antécédents :

- HTA
- Dyslipidémie

Traitement habituel :

- COVERAM
- NEBIVOLOL
- ATORVASTATINE
- DOLIPRANE à la demande

Mme G... Patiente de 73 ans

EVALUATION GERIATRIQUE N°1

Février 2021

réalisée à la demande du Groupe Sarcome

- Patiente **SYMPTOMATIQUE** : asthénique, **AEG brutale** évoluant depuis 1 mois + **amaigrissement important** (-10 kg en 1 mois)
- Patiente **douloureuse** au niveau de l'hypochondre droit
- Pas de retentissement majeur sur ses activités habituelles

- Patiente **parfaitement autonome** : **ADL** (6/6) et **IADL** (6/8)

- **Pas de trouble fonctionnel** : marche sans aide, pas de chute récente, sort régulièrement seule ou accompagnée (se perd occasionnellement)
Conserve une bonne force musculaire – a pratiqué l'athlétisme de nombreuses années

- **Il y a encore un mois**, Mme G...faisait ses courses, préparait les repas, s'occupait des tâches ménagères, **aidée de son époux**

- **Ne gère plus son traitement médicamenteux** (depuis quelques mois)

Mme G... Patiente de 73 ans

- **Dénutrition sévère** : a perdu 10 kg en 1 mois
Albuminémie à 27 g/l
Mange très peu
- **Biologie** : CRP à 180
Cholestase modérée
Anémie inflammatoire à 8 g/dl
- **Troubles cognitifs modérés** (non explorés) :
→ Mme G ... oublie ses clefs, ses papiers...se perd occasionnellement dans son quartier...anosognosie de ses troubles mnésiques.
MMSE : 20/30
- **Thymie altérée** : patiente très anxieuse (+++), ne comprend pas la cause de ses douleurs, s'agite lors de la consultation, veut rentrer chez elle, agressive avec son époux...

Conclusion :

Pas de chirurgie retenue pour le moment, patiente fragile (+++)

- Proposition de traitement symptomatique : transfusion, ttt antalgique
- Prise en charge active de la dénutrition
- Exploration de la cholestase hépatique
- Mise en place d'aides professionnelles au domicile

Mme G... Patiente de 73 ans

EVALUATION GERIATRIQUE N°2

Avril 2021

DEUX MOIS PLUS TARD ...

- Patiente plus confortable : MOINS SYMPTOMATIQUE : diminution de la fatigue, moins douloureuse
- A repris quelques activités...a fait quelques pas de danse lors de sa soirée d'anniversaire !
- Toujours parfaitement autonome : **ADL** (6/6)
- Pas de trouble fonctionnel : marche sans aide, pas de chute récente, sort régulièrement seule ou accompagnée (se perd occasionnellement)
- A un **meilleur appétit**, a repris du poids, Albuminémie à 31 g/l
- Aggravation du syndrome inflammatoire biologique et de la cholestase hépatique ...

Conclusion : Traitement chirurgical réalisable,
sous couvert de l'accord de la patiente ou de la famille

Mme G... Patiente de 73 ans

EVALUATION GERIATRIQUE N°2 Avril 2021

DEUX MOIS PLUS TARD ...

- Patiente **moins agressive** mais **compréhension partielle** de la situation médicale actuelle : Mme G...banalise la situation médicale actuelle.
MMS stable à 20/30
- Son **époux** (personne de confiance) est **épuisé** et en souffrance car ne veut pas prendre la décision à la place de son épouse
- **ENTRETIEN Mme G..., son époux et gériatre :**
 - « Aujourd'hui je n'ai rien de grave, mais si je devais avoir un cancer, je souhaiterais que l'on m'enlève ce « truc ».»
 - Son choix est respecté, son époux et ses fils sont rassurés
 - Mme G... semble valider la proposition du chirurgien et du gériatre de réaliser la chirurgie malgré les difficultés de compréhension de la totalité du projet et des éventuelles complications.

CHIRURGIE CURATIVE réalisée en mai 2022
Suites opératoires simples

Mme G... Patiente de 73 ans

Discussion éthique :

- Rôle de la personne de confiance ?
- Droits des personnes âgées avec troubles cognitifs : quelle notion de liberté de décision ?
- Directives anticipées ?