

## Cancer : améliorer la prise en charge des seniors

Compte Test - 2013-10-02 07:47:00 - Vu sur pharmacie.ma

L'âge avancé n'est plus un obstacle au traitement et les oncologues réunis à Amsterdam cette semaine pour le Congrès européen d'oncologie de la Société européenne d'oncologie (ESMO) ont insisté sur ce point.

Est-ce à dire que l'âge n'a pas d'importance? Évidemment, non. De nombreux cancers sont d'autant plus fréquents que l'on est âgé, par exemple le cancer de la prostate. Mais circule parfois l'idée, fautive, chez les patients âgés et leurs proches, que de toute façon l'échéance de la mort ne sera pas modifiée quoi que l'on fasse. Il n'en est rien. Le Dr Gerritse, de l'hôpital St Antonius, à Nieuwegein, aux Pays-Bas, a réanalysé les dossiers de 253 patients de plus de 70 ans qui avaient reçu une chimiothérapie pour un cancer de la prostate résistant au traitement par castration. «Seulement trois patients d'entre eux sont décédés de leur cancer de la prostate», témoigne-t-il.

L'an dernier, une équipe du CHU de Tours a mesuré l'impact sur la survie du traitement sur 134 femmes ayant un cancer de l'endomètre. Leur conclusion est sans appel: «Les patientes âgées de 80 ans ou plus pour lesquelles un cancer de l'endomètre vient d'être diagnostiqué ont une probabilité de survie inférieure à celle des patientes de 65 à 79 ans, en raison d'une prise en charge inadaptée», écrivent les auteurs dans la revue Gynécologie, obstétrique & fertilité. En clair, le traitement n'était pas à la hauteur de ce que l'on pouvait attendre.

En pratique, les chirurgiens ou les anesthésistes sont parfois réticents à opérer des personnes trop âgées. Les résultats peuvent être moins bons que pour des personnes plus jeunes et les complications, plus fréquentes. D'où l'importance de bien sélectionner celles pour qui les risques d'une intervention chirurgicale sont trop importants par rapport aux bénéfices escomptés. «Il existe des questionnaires pour cela mais ils sont souvent longs et pas toujours réalisables en pratique», explique le Dr Monique Huisman, de l'université de Groningen (Pays-Bas). Dans une étude originale, présentée à Amsterdam, elle a montré qu'un simple test, bien connu des gériatres, pouvait donner une réponse fiable en quelques minutes. Le test «lève-toi et marche», dans lequel la personne assise sur une chaise doit se lever sans utiliser les accoudoirs, faire quelques pas, se retourner et revenir s'asseoir sans se laisser choir, le tout en moins de 20 secondes.

L'étude du Dr Huisman a porté sur 329 patients de plus de 70 ans cancéreux pour qui une chirurgie était envisagée. Globalement, 22% des patients ont eu des complications postopératoires importantes. Mais les malades qui réussissaient le «lève-toi et marche» en moins de 20 secondes n'étaient que 15% à risquer des complications postopératoires graves, alors que cela arrivait à 50% des autres. «Cela ne signifie pas que ce simple test suffit pour autoriser ou refuser une opération, explique le Dr Huisman, mais cela prouve que des critères comme la mobilité ont des conséquences potentiellement importantes et méritent d'être mieux pris en compte.»