

Il percorso del paziente oncologico anziano

Alessandria, 28 marzo 2013

CPSE Dr Massimo Camani

1

Esperienza di confronto tra un test di screening e una valutazione geriatrica

Vulnerable Elder Survey-13 (VES 13)

VS

Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)

2

Obiettivo

- **Valutare il valore predittivo negativo della VES13 rispetto alla CGA**
 - **Ossia la capacità di individuare i soggetti "effettivamente" non vulnerabili ai quali evitare la CGA**

3

Risorse e metodi

- **Personale SOS di Oncologia**
- **Medici del Distretto (Ambulatorio UVG)**
- **Pazienti oncologici anziani (> 70 anni) consecutivi**
- **Infermiera di ricerca (LILT)**
- **Dip di Epidemiologia S Sep ASL AL**

4

Risorse e metodi

- **Scala utilizzata:
VES13 con score da 0 a 10**
 - **Pazienti Definiti vulnerabili se
score ≥ 3**

5

Risorse e metodi

- **Successiva valutazione:
CGA presso UVG (entro 10 giorni)**
 - **Definiti vulnerabili se verificato uno dei
seguenti punteggi:**
 - **Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) ≥ 3 o presenza di patologia grado 3-4**
 - **Activities of Daily Living Index (ADL) ≤ 5**
 - **Instrumental Activities of Daily Living (IADL) ≤ 5**
 - **Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) ≥ 5**

6

VES-13 VULNERABLE ELDERLY SURVEY

RAND

1. Et ; sesso M/F **1 punto** se et  compresa tra 75 e 84
3 punti se et  maggiore-uguale a 85

2. In generale, paragonandosi a persone della sua stessa et , il paziente ritiene la sua salute
 - Cattiva **1 punto**
 - Scarsa **1 punto**
 - Buona ☐ , Molto buona , Eccellente ☐

7

3. In media, che difficolt  trova nello svolgere le seguenti azioni:

	Nessuna difficolt�	Un po' di difficolt�	Qualche difficolt�	Molta difficolt�	Incapacit� totale
Inginocchiarsi, accovacciarsi, chinarsi				*	*
Sollevarlo o portare un oggetto del peso di 4,5 kg				*	*
Estendere il braccio sopra il livello della spalla				*	*
Scrivere o tenere in mano un piccolo oggetto				*	*
Camminare per 400 metri				*	*
Lavori pesanti come pulire i pavimenti o lavare le finestre				*	*

1 punto per ogni item: (massimo 2 punti)

8

4. A causa della sua salute o condizione fisica, ha qualche difficoltà:
- a. Fare piccole spese personali (come i farmaci o piccoli prodotti per la toilette)
- SI → Ha bisogno di aiuto? ♦ SI* ♦ NO
- NO
- Non lo faccio → A causa della sua salute? ♦ SI* ♦ NO
- b. Utilizzare danaro (come tener traccia delle spese o pagare conti o bollette)
- SI → Ha bisogno di aiuto? ♦ SI* ♦ NO
- NO
- Non lo faccio → A causa della sua salute? ♦ SI* ♦ NO
- c. Camminare per la stanza (consentito l'uso di bastone o altri ausili)
- SI → Ha bisogno di aiuto? ♦ SI* ♦ NO
- NO
- Non lo faccio → A causa della sua salute? ♦ SI* ♦ NO

9

- d. Fare lavori domestici leggeri (come lavare i piatti, stendere o spolverare)
- SI → Ha bisogno di aiuto? ♦ SI* ♦ NO
- NO
- Non lo faccio → A causa della sua salute? ♦ SI* ♦ NO
- e. Fare il bagno o la doccia
- SI → Ha bisogno di aiuto? ♦ SI* ♦ NO
- NO
- Non lo faccio → A causa della sua salute? ♦ SI* ♦ NO

4 PUNTI per uno o più asterischi

10

PUNTEGGIO FINALE =

Valutazione del Punteggio finale:

per declino funzionale: se 1-2: 11,8%; se ≥ 3 : 49,8% (entro 2 anni)

per mortalità: : se 1-3 :14,8%; se ≥ 4 : 54,9 % (entro 2 anni)

11

CGA (Comprehensive Geriatric Assessment)

- **Non esiste una versione univoca del CGA**
- **Esistono una serie di test di base**
- **Possibilità di inserire o sostituire test alternativi**
 - Ad es., per la comorbidità, CIRS o Charlson

12

1.1 Comprehensive Geriatric Assessment

The definition of CGA according to the Consensus Conference, supported by the National Institute of Aging in 1989, states the following:

"CGA is a multidimensional, interdisciplinary patient evaluation that leads to the identification of patient's problems".

In other words, CGA is characterized by a *multidimensional evaluation of the general health status but also functional, cognitive, social and psychological parameters of older persons.*

13

Contenuti del CGA (Comprehensive Geriatric Assessment)

Campo	Strumenti di valutazione
Stato funzionale	Attività di base della vita quotidiana (ADL) (Katz et al., 1963) Indice di Barthel (BI) (Barthel et al., 1969) Attività strumentali della vita quotidiana (IADL) (Lawton & Brody, 1969)
Cadute	Falls (Lamb et al., 2005)
Stato cognitivo	Mini Mental State Examination (MMSE) (Folstein et al., 1975) Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) (Pfeiffer E et al., 1975)
Depressione	Geriatric Depression Scale (GDS) (Yesavage et al., 1983)
Nutrizione	Mini Nutritional Assessment (MNA) (Guioz et al., 1997)
Comorbidità	Charlson Comorbidity Index (CCI) (Charlson et al., 1997) Cumulative Illness Rating Scale – Geriatrics (Linn et al., 1968)

14

RISULTATI 1)

Tabella 1: ripartizione per sesso e patologia	Femmine			Maschi			Età			
	N	%col	%riga	N	%col	%riga	Tot	%	Media	SD
Missing				1	1.4	100	1	0.9	80.00	
CAVO ORALE				1	1.4	100	1	0.9	75.00	
COLON	10	21.3	38.5	16	22.9	61.5	26	22.2	79.23	5.44
EPATICO	1	2.1	33.3	2	2.9	66.7	3	2.6	76.67	5.51
ESOFAGO				2	2.9	100	2	1.7	73.00	2.83
GASTRICO				3	4.9	100	3	2.6	78.67	3.51
MAMMELLA	23	48.9	100				23	19.7	78.57	4.97
OVAIO	2	4.3	100				2	1.7	77.50	6.36
PANCREAS	1	2.1	50.0	1	1.4	50.0	2	1.7	83.00	1.41
POLMONE	2	4.3	12.5	14	20.0	87.5	16	13.7	77.00	5.39
PROSTATA				17	24.3	100	17	14.5	79.18	5.31
RENE	3	6.4	60.0	2	2.9	40.0	5	4.27	79.00	7.62
RETTO	3	6.4	33.3	6	8.6	66.7	9	7.69	80.22	4.94
UTERO	1	2.1	100				1	0.85	74.00	
VESCICA	1	2.1	16.7	5	7.1	83.3	6	5.13	80.67	7.06
Tot.	47	100	40.2	70	100	59.8	117	100.00	78.70	5.29

15

RISULTATI 2)

Tabella 2: confronto fra le età medie.

		II (%)	Eta Media	Eta Media LL	Eta Media UL
Sesso	Femmine	47 (40.2%)	79.32	77.67	80.97
	Maschi	70 (59.8%)	78.29	77.08	79.49
	Differenza		1.033	-0.94	3.01
VES 13	VES13 < 3	71 (60.7%)	76.96	75.98	77.94
	VES13 ≥ 3	46 (39.3%)	81.39	79.68	83.10
	Differenza		-4.43	-6.25	-2.62
CIRS	FIT	81 (69.2%)	79.21	78.05	80.37
	UIFIT	36 (30.8%)	77.56	75.78	79.34
	Differenza		1.65	-0.43	3.74
IADL	Indipendente	81 (69.2%)	77.61	76.62	78.59
	Dipendente	36 (30.8%)	81.17	79.07	83.26
	Differenza		-3.56	-5.56	-1.56
ADL	Indipendente	101 (86.3%)	78.31	77.30	79.32
	Dipendente	16 (13.7%)	81.19	78.10	84.28
	Differenza		-2.88	-5.66	-0.10
SPMSQ	Assente/Lieve	110 (94.0%)	78.527	77.524	79.53
	Moderato/Grave	7 (6.0%)	81.429	77.402	85.455
	Differenza		-2.901	-6.965	1.1622

LL = Limite Inferiore Intervallo di Confidenza al 95%;

UL = Limite Superiore Intervallo di Confidenza al 95%;

16

RISULTATI 3)

Tabella 3: Relazioni fra VES13 e le componenti della CGA (CIRS IADL ADL SPMQ)

	Esito	VES13 < 3	VES13 ≥ 3	Tot		stima	LL	UL		stima	LL	UL
CIRS	Non-Compromesso	53	28	81	Sens	50.00%	34.47%	65.53%	Spec	65.43%	54.59%	74.88%
	Compromesso	18	18	36	VPP	39.13%	26.39%	53.54%	VPI	74.6%	63.5%	83.3%
	Tot	71	46	117	LR+	1.45	0.93	2.25	LR-	0.76	0.53	1.10
IADL	Indipendente	64	17	81	Sens	80.56%	64.97%	90.25%	Spec	79.01%	68.93%	86.46%
	Dipendente	7	29	36	VPP	63.04%	48.60%	75.48%	VPI	90.1%	81.0%	95.1%
	Tot	71	46	117	LR+	3.84	2.44	6.03	LR-	0.25	0.13	0.48
ADL	Indipendente	66	35	101	Sens	68.75%	44.40%	85.84%	Spec	65.35%	55.66%	73.91%
	Dipendente	5	11	16	VPP	23.91%	13.91%	37.94%	VPI	93.0%	84.6%	97.0%
	Tot	71	46	117	LR+	1.98	1.30	3.04	LR-	0.48	0.23	1.00
SPMQS	assente, lieve	71	39	110	Sens	100%	64.57%	100%	Spec	64.55%	55.25%	72.86%
	moderato grave	0	7	7	VPP	15.22%	7.57%	28.22%	VPI	100%	94.9%	100%
	Tot	71	46	117	LR+	2.82	2.07	3.84	(*)LR-	0.10	0.01	1.43

LL = Limite Inferiore Intervallo di Confidenza al 95%; UL = Limite Superiore Intervallo di Confidenza al 95%;

(*) il calcolo è stato eseguito utilizzando la correzione per continuità.

Sens = Sensibilità; Spec = Specificità;

VPP = Valore Predittivo Positivo; VPI = Valore Predittivo Negativo;

LR+=likelihood Ratio positive; LR-=Likelihood Ratio Negative

17

Conclusioni

(validità della VES 13 come test di screening)

- **Insoddisfacente concordanza per il valore predittivo positivo (PPV) di VES13 vs CGA**
 - Scarsa capacità di individuare i soggetti vulnerabili
- **Buona concordanza per il valore predittivo negativo (PNV) di VES 13 vs CGA**
 - Soddisfacente capacità di individuare i soggetti non vulnerabili

18

Ricadute pratiche

- La VES 13 o un test di screening rapido potrebbe rivelarsi utile nel risparmiare la più impegnativa, ancorchè più esaustiva CGA ad una buona percentuale di pazienti anziani al momento del primo ingresso presso il CAS

19



Grazie dell'attenzione

20