

UTILIZZO DELLE SCALE DI VALUTAZIONE GERIATRICA NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA

FAD SINCRONA
16 dicembre 2022

***La ricaduta clinica dell'applicazione delle
scale multidimensionali***

Dott.ssa Lucia Saracino

Disclosures

Disclosures of Name Surname

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other

La nostra è una società che invecchia



Dati ISTAT 2019

Istat, oltre il 50% di anziani con tre patologie croniche. Ed era prima di Covid

di Tina Simoniello



- Circa 7 milioni di ultrasessantacinquenni, più di uno su due, soffrono di almeno tre patologie croniche.
- Il 43,2% degli italiani over 65 soffre di almeno una patologia grave

UTILIZZO DELLE SCALE DI VALUTAZIONE GERIATRICA NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA

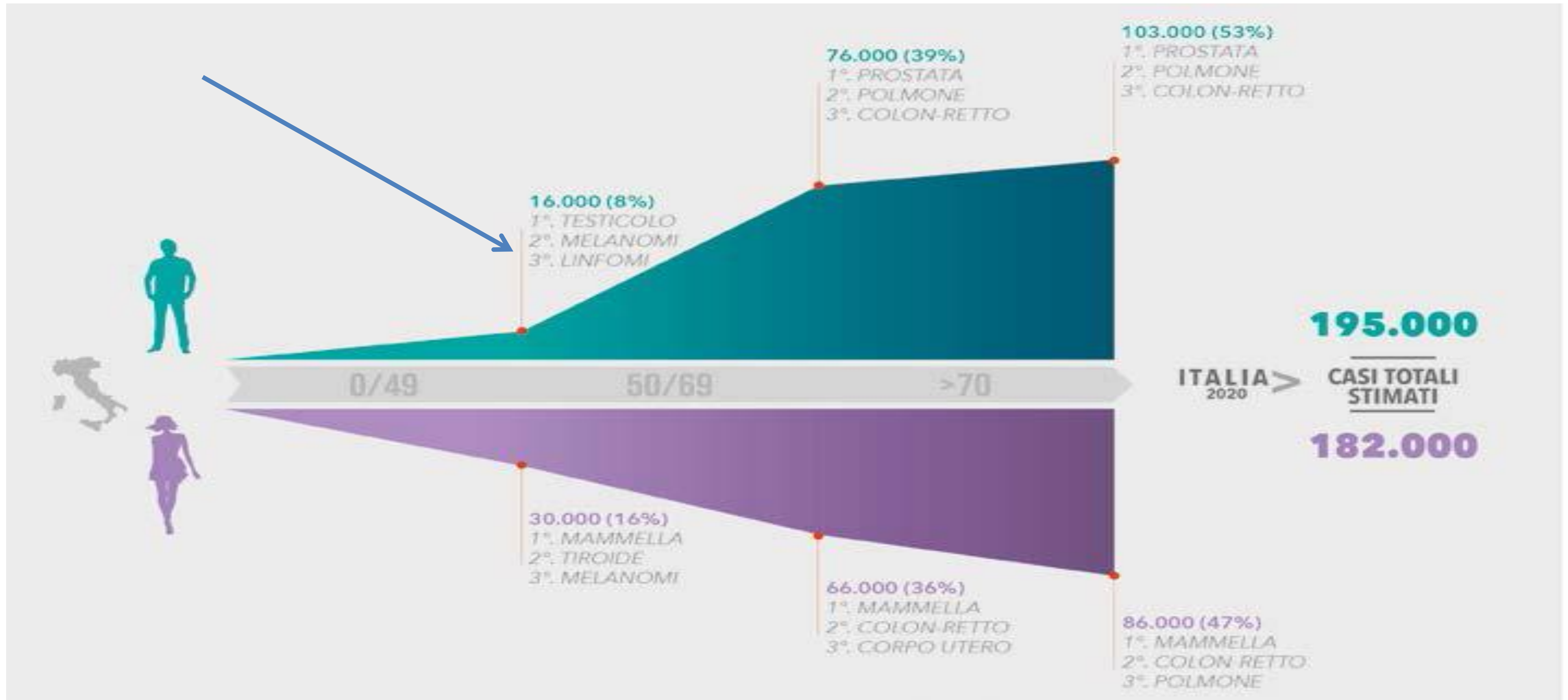


FIGURA 2. Anno 2020: nuovi casi di neoplasie maligne incidenti nella popolazione italiana. Sedi prevalenti nei due sessi

Nonostante rappresentino i 2/3 dei pazienti oncologici, gli anziani sono i meno rappresentati nelle sperimentazioni cliniche



Valutazione Multidimensionale

VGM



DEFINIZIONE DI FIT, UNFIT, FRAIL secondo il simplified Geriatric Assessment (sGA) della Fondazione Italiana Linfomi:

Anziano "FIT":
non UNFIT, non FRAIL

ANZIANO "UNFIT":
età > 80 con caratteristiche FIT
età < 80 con caratteristiche FRAIL

ANZIANO "FRAIL":
età > 80 con caratteristiche non FIT

	FIT	UNFIT		FRAIL
ADL	≥5* <i>and</i>	<5* <i>and/or</i>	6* <i>and</i>	<6* <i>and/or</i>
IADL	≥6* <i>and</i>	<6* <i>and/or</i>	8* <i>and</i>	<8* <i>and/or</i>
CIRS-G	0 score=3-4 <i>and</i> ≤8 score=2	≥1 score=3-4 <i>and/or</i> >8 score=2	0 score=3-4 <i>and</i> <5 score=2	≥1 score=3-4 <i>and/or</i> ≥5 score=2
	<i>and</i>	<i>and</i>	<i>and</i>	<i>and</i>
AGE	<80	<80	≥80	≥80

* numero di funzioni residue

CIRS Indice di comorbidità

(Parmalee PA, Thuras PD, Katz IR, Lawton MP: Validation of the Cumulative Illness Rating Scale in a geriatric residential population. J Am Geriatr Soc 1995;43:130-137)

INDICE DI COMORBIDITÀ (CIRS)

(Parmalee PA, Thuras PD, Katz IR, Lawton MP: Validation of the Cumulative Illness Rating Scale in a geriatric residential population. J Am Geriatr Soc 1995;43:130-137)

1) Patologie cardiache (solo cuore)	0	1	2	3	4
2) Iperensione si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente	0	1	2	3	4
3) Patologie vascolari sangue, vasi, midollo, milza, sistema linfatico	0	1	2	3	4
4) Patologie respiratorie polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe	0	1	2	3	4
5) O.O.N.G.L. occhio, orecchio, naso, gola, laringe	0	1	2	3	4
6) Apparato GI superiore esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas	0	1	2	3	4
7) Apparato GI inferiore intestino, ernie	0	1	2	3	4
8) Patologie epatiche solo fegato	0	1	2	3	4
9) Patologie renali solo rene	0	1	2	3	4
10) Altre patologie genito-urinarie ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali	0	1	2	3	4
11) Sistema muscolo-scheletro-cutaneo muscoli, scheletro, tegumenti	0	1	2	3	4
12) Patologie sistema nervoso sistema nervoso centrale e periferico; non include la demenza	0	1	2	3	4
13) Patologie endocrine-metaboliche include diabete, infezioni, sepsi, stati tossici	0	1	2	3	4
14) Patologie psichiatriche-comportamentali include demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi	0	1	2	3	4

0: assente; 1: lieve; 2: moderato; 3: grave; 4: molto grave

Indice di severità: _____ indice di comorbidità: _____

Scala ADL

ATTIVITA' DI BASE DELLA VITA QUOTIDIANA (ADL)

(Katz S, Ford AB et al. JAMA 1963;185:914-919)

A) Fare il bagno (vasca, doccia, spugnature)		2 Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda		0
1	Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo)	1		
2	Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. schiena)	1		
3	Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo	0		
B) Vestirsi (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti), inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature o delle bretelle, se utilizzate)		3 Non si reca in bagno per l'evacuazione		0
1	Prende i vestiti e si veste completamente da solo senza bisogno di assistenza	1		
2	Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe	1		
3	Ha bisogno di assistenza per prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito	0		
C) Toilette (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi, rivestirsi)		D) Spostarsi		
1	Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto, come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino)	1	1 Si sposta dentro e fuori dal letto ed in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore)	1
			2 Compie questi trasferimenti se aiutato	0
			3 Allettato, non esce dal letto	0
			E) Continenza di feci e urine	
			1 Controlla completamente feci e urine	1
			2 "Incidenti" occasionali	0
			3 Necessita di supervisione per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente	0
			F) Alimentazione	
			1 Senza assistenza	1
			2 Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane	1
			3 Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale	0

Scala IADL

SCALA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ STRUMENTALI DELLA VITA QUOTIDIANA (IADL)

Lawton M.P. e Brody E.M., *Gerontologist*, 9:179-186, 1969

A) Capacità di usare il telefono		operazione di governo della casa	
1	Usa il telefono di propria iniziativa	1	Non applicabile
2	Compone solo alcuni numeri ben conosciuti	1	
3	Risponde ma non è capace di comporre il numero	1	
4	Non risponde al telefono	0	
	Non applicabile	1	
B) Fare acquisti		E) Biancheria	
1	Fa tutte le proprie spese senza aiuto	1	Fa il bucato personalmente e completamente
2	Fa piccoli acquisti senza aiuto	0	Lava le piccole cose (calze, fazzoletti)
3	Ha bisogno di essere accompagnato	0	Tutta la biancheria deve essere lavata da altri
4	Completamente incapace di fare acquisti	0	Non applicabile
	Non applicabile	1	
C) Preparazione del cibo		F) Mezzi di trasporto	
1	Organizza, prepara e serve pasti adeguatamente preparati	1	Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto
2	Prepara pasti adeguati solo se sono procurati gli ingredienti	0	Si sposta in taxi ma non usa mezzi di trasporto pubblici
3	Scalda o serve pasti preparati oppure prepara cibi ma non mantiene una dieta adeguata	0	Usa i mezzi di trasporto se assistito o accompagnato
4	Ha bisogno di avere cibi preparati e serviti	0	Può spostarsi solo con taxi o auto e con assistenza
	Non applicabile	1	Non si sposta per niente
		0	Non applicabile
D) Governo della casa		G) Responsabilità nell'uso dei farmaci	
1	Mantiene la casa da solo o con occasionale assistenza (per es. aiuto per i lavori pesanti)	1	Prende le medicine che gli sono state prescritte
2	Esegue compiti quotidiani leggeri ma non mantiene un accettabile livello di pulizia della casa	0	Prende le medicine se sono preparate in anticipo e in dosi separate
3	Ha bisogno di aiuto in ogni operazione di governo della casa	0	Non è in grado di prendere le medicine da solo
4	Non partecipa a nessuna	0	Non applicabile
		1	
		H) Capacità di maneggiare il denaro	
		1	Maneggia le proprie finanze in modo indipendente
		1	E' in grado di fare piccoli acquisti
		0	E' incapace di maneggiare i soldi
		1	Non applicabile



Scopo della stratificazione

- Conoscere il paziente sotto diversi punti di vista o FUNZIONI e determinare le sue necessità di tipo sanitarie, assistenziale e sociali



- Misurare nel tempo i risultati di un intervento
- Parlare lo stesso linguaggio
- Individuare gruppi di rischio
- Tradurre i bisogni assistenziali in ORGANIZZAZIONE

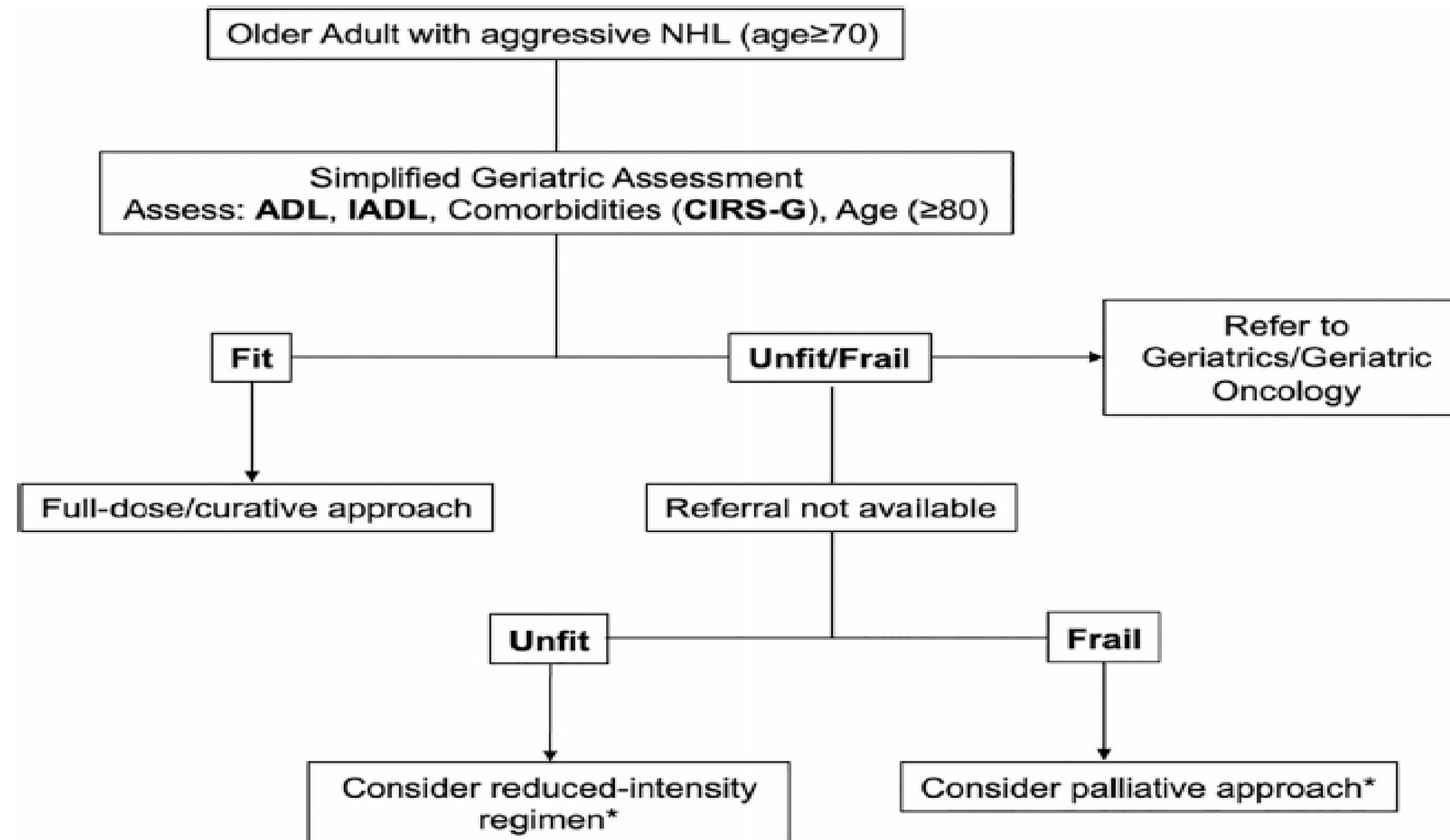


Fig. 2.

Our approach to assessing frailty in patients with aggressive NHL.

ADL: Activities of Daily Living, IADL: Instrumental Activities of Daily Living; CIRS-G – Comorbidities Illness Rating Scale- Geriatric; NHL: Non-Hodgkin lymphoma.

*Treatment plan individualized based on comorbidities, social support, individual preferences.

UTILIZZO DELLE SCALE DI VALUTAZIONE GERIATRICA NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA

Lymphoma Italian Foundation Simplified Geriatric Assessment and Elderly Prognostic Index.

Simplified geriatric assessment				
Criteria	Fit	Unfit(<80)	Unfit (≥80)	Frail
ADL	≥5	<5	6	<6
IADL	≥6	<6	8	<8
CIRS-G	No comorbidities with score = 3-4, ≤8 with score = 2	≥1 with score = 3-4, >8 with score = 2	No comorbidities with score = 3-4, <5 with score = 2	≥1 with score = 3-4, ≥5 with score = 2
Age - years	<80	<80	≥80	≥80



2 yr OS=84%



2 yr OS=47%

Tucci A et al., *Leuk Lymphoma* 56:921-6, 2015

Ricaduta clinica

studio	domini valutazione geriatrica	categorizzazione	approccio	risultati	tossicità
Spina M et al., <i>Oncologist</i> 17:838-46, 2012	- comorbidità - ADL - IADL	- fit - unfit - frail	schema basato su assenza/presenza comorbidità (RCHOP vs altri schemi) dose basata su ADL/IADL (100% - 75% - 50%)	CR rate - fit: 85% - unfit: 72% - frail: 85% 5 yr OS - fit: 76% - unfit: 53% - frail: 29%	tossicità severa: - fit 31% - unfit 48% - frail 58% mortalità legata al trattamento: - fit: 5% - unfit: 9% - frail: 11%
Olivieri A et al., <i>Oncologist</i> 17:663-72, 2012	- età - comorbidità - sindromi geriatriche - ADL	- fit - with comorbidityes - frail	- fit: RCHOP21 - with comorbidities: RCHOP21 w liposomal doxo - frail: miniRCHOP21	CR rate: - fit: 81.5% - with comorbidities: 63.6% - frail: 60% OS fit > OS unfit/frail	mortalità legata al trattamento: - fit: 1.9% - with comorbidities: 9.1% - frail: 6.7%

I benefici attesi dalla VGM

- **Per il paziente:** miglioramento degli outcome clinici e funzionali e miglioramento della qualità di vita
 - **Per gli operatori:** migliorare l'attenzione alla specificità di ogni paziente focalizzando l'intervento sulla realizzazione di un piano di assistenza individualizzato
 - **Per la popolazione:** contribuire ad ottimizzare l'assistenza attraverso il miglioramento dell'utilizzazione delle risorse

Ricaduta clinica

Riduzione del n° di ospedalizzazioni

Riduzione del rischio di reazioni avverse

Riduzione del carico assistenziale per gli operatori

Miglioramento della qualità di vita del paziente

Da un punto di vista infermieristico quali le implicazioni future

- Misurare il carico di lavoro
- Misurare gli esiti assistenziali
- Migliorare l'organizzazione assistenziale

