

CARACTERISTIQUES EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET GERONTOLOGIQUES DES PATIENTS AGES ATTEINTS DE CANCER AU CHU DE LA GUADELOUPE

P. FABRE-GIGNOUX, L. MOUNSAMY, L. VAINQUEUR

INTRODUCTION

Le **cancer** est une des pathologies les plus fréquentes avec un taux de mortalité élevé. **L'incidence du cancer dans la population gériatrique augmente** car le vieillissement est un des principal facteurs de risque de cancer et que la proportion de population âgée augmente, notamment aux Antilles.

Ces patients sont souvent plus fragiles entraînant plus de risque de toxicité. Si les données d'oncogériatrie sont bien connues en France hexagonale, ce n'est pas le cas aux Antilles, et notamment en **Guadeloupe**. L'objectif de ce travail est de déterminer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et gériatriques des patients âgés atteints de cancer en Guadeloupe.

METHODE

Nous avons réalisé une étude rétrospective monocentrique rétrospective de l'ensemble des patients de 70 ans et plus atteints d'un cancer solide ou hématologique et évalués par un oncogériatre au CHU de la Guadeloupe entre le 1^e octobre 2020 et le 31 mai 2022.

Les **données cliniques, gériatriques et oncologiques**, la décision de la RCP, **le devenir des patients à 12 mois**, le taux d'hospitalisation non programmée à 12 mois et le passage aux urgences pour chutes à 1, 3 et 12 mois ont été recueillies.

RESULTATS

Nous avons inclus **148 patients**.

Les primitifs les plus fréquemment retrouvés étaient le cancer **colorectal** (12,2%), du **sein** (10,8%), de **l'estomac** (10,1%), de la prostate (8,1%), du pancréas (6,8%) et du poumon (6,8%). **69 patients (46,5%) étaient métastatiques** dès la consultation oncogériatrique.

75 patients (50,7%) étaient vivants à 12 mois. Les facteurs associés à la survenue d'un décès étaient le sexe masculin ($p=0,033$), le score ADL ($p=0,031$), et le profil de vieillissement ($p=0,001$).

Le taux d'hospitalisation non programmée à 12 mois étaient de 23,6% (42 patients) et le taux de passage aux urgences pour chute étaient de 2,7% (4 patients).

La décision de la RCP a été en conformité avec l'avis oncogériatrique dans 81,5% des cas.

	N (%)
Age moyen [min- max]	83,3 [70-99]
Sexe féminin	77 (52%)
PS médian [min- max]	2 [0-4]
Lieu de vie au domicile	137 (90,3%)
Présence d'une aide au domicile	106 (71,6%)
Autonomie sur les ADL	69 (45,9%)
Autonomie sur les IADL	38 (25,7%)
Présence d'un syndrome de dénutrition	58 (39,2%)

	N (%)
Accident vasculaire cérébral ou ischémique transitoire	14 (13,3%)
Polymédication (>5 médicaments)	93 (62,9%)
Consommation d'anxiolytique	24 (16,2%)
Hypertension artérielle	52 (49,5%)
Diabète	31 (29,5%)
Patients classés comme « robustes »	17 (11,6%)
Patients classés comme « fragiles »	80 (54,8%)
Patients classés comme « dépendants »	49 (33,6%)

CONCLUSION

Notre étude retrouve des **différences** entre les données d'oncogériatrie en France hexagonale par rapport à la Guadeloupe. Cela peut s'expliquer par des différences en terme de **facteurs de risque, de comorbidités et de facteurs socio-culturels**.

Ces différences mettent en lumière la nécessité de poursuivre le **développement de l'oncogériatrie en Guadeloupe** afin de proposer un parcours de soins optimisé afin d'améliorer la survie globale et la qualité de vie tout en limitant les toxicités des traitements.