

L'EORTC raccomanda il test G8 per la valutazione del paziente oncologico anziano

Intervista al Dott. Bruno Castagneto

Cosa è il test di screening G8?

Si tratta di un test di screening che può fornire informazioni utili per un primo giudizio generale di valutazione dello stato funzionale del paziente oncologico anziano al momento della sua prima visita presso il day hospital oncologico.

Come è maturato l'interesse dell'EORTC per il test G8?

Il test è stato valutato dall'ETF (Elderly Task Force), un'emanazione dell'EORTC, gruppo al quale ho aderito insieme ad altri colleghi oncologi di diversi paesi europei. E' di alcuni giorni fa la notizia che l'ETF ha deciso di raccomandare l'utilizzo del G8 nell'ambito di tutti gli studi dell'EORTC riguardanti il paziente oncologico anziano.

Potrebbe sintetizzare quali sono le finalità dell'ETF?

L'ETF rappresenta una forza di lavoro con sede a Bruxelles, è costituita da membri di quasi tutti i paesi europei ed ha essenzialmente il mandato di proporre protocolli di diagnosi e terapia allo scopo di garantire il migliore approccio al paziente oncologico anziano.

Da cosa è nata l'esigenza di costituire questo gruppo di lavoro?

Dall'evidenza che spesso il paziente anziano rischia di essere escluso dal normale iter diagnostico-terapeutico solo in base all'età e non dopo un'obiettiva valutazione del suo reale stato funzionale e dopo attenta valutazione del rapporto rischio/beneficio.

Si spieghi meglio...

Secondo l'oncogeriatra esistono due tipologie di paziente anziano: "l'anziano vecchio" e "l'anziano giovane", ossia il paziente al quale non sarebbe eticamente corretto negare trattamenti analoghi al giovane solo in base al dato anagrafico. Il sistema più completo ed attendibile per valutare lo stato funzionale sarebbe la cosiddetta VGM (Valutazione Geriatrica Multidimensionale). Tuttavia la VGM presenta la difficoltà di richiedere molto tempo per la sua applicazione, in genere non meno di 45 minuti. Per tale ragione ed in virtù dell'attuale situazione di evidente carenza di risorse, in ambito oncogeriatrico si stanno iniziando ad utilizzare alcuni test di screening, fra cui il G8, per poter valutare in casi selezionati la necessità di un eventuale approfondimento, appunto mediante la VGM. Il vantaggio di questa strategia consisterebbe nella possibilità di risparmiare la VGM, decisamente più impegnativa, a quelli definibili funzionalmente integri in base al G8.

In cosa consiste sinteticamente il G8?

Il test si chiama G8 in quanto consta di 7 items + l'età anagrafica del paziente, ed è di facile e veloce somministrazione al momento della prima visita al CAS (circa 5 minuti).

I quesiti riguardano: l'eventuale riduzione dell'apporto alimentare ed il calo ponderale negli ultimi 3 mesi, la mobilità, l'eventuale presenza di problemi neuropsicologici, l'indice di massa corporea, l'eventuale polifarmacoterapia, il giudizio che il paziente è in grado di fornire sul suo stato di salute e l'età. Il punteggio totale può variare da 0 a 17 e, in base ad un cut off ≤ 14 , si può avere l'indicazione sulla necessità di un eventuale approfondimento mediante, appunto, la VGM, sicuramente più completa ed esaustiva.

Ci può illustrare come si può articolare l'intero percorso?

A questo proposito può essere utile illustrare la proposta del gruppo di lavoro di oncologia geriatrica della Rete Oncologica della Regione Piemonte e Valle D'Aosta che ha recentemente messo a punto un percorso diagnostico terapeutico per il paziente oncologico anziano. Viene

raccomandato il test di screening G8 al primo ingresso al CAS e, in base al punteggio, se ≤ 14 (indicativo per vulnerabilità) il paziente viene indirizzato al geriatra per essere sottoposto alla VGM, se > 14 (indicativo di non vulnerabilità) viene ritenuto idoneo a trattamenti antitumorali analogamente al più giovane. Per i pazienti di età superiore a 75 anni il test è stato inserito quale parte integrante della cartella infermieristica.

Qual'è il destino del paziente definito "vulnerabile"?

Grazie all'approfondimento mediante VGM questo paziente può essere definito fragile oppure intermedio, cioè, nè completamente integro nè fragile. Questa ulteriore distinzione può essere utile a suggerire la decisione sulla tipologia dell'eventuale trattamento antitumorale, assicurando al paziente fragile la migliore terapia di supporto ed all'intermedio un eventuale approccio modificato, ad esempio un trattamento settimanale o per via orale.

Si può concludere che la Rete Oncologica del Piemonte e Valle D'Aosta è stata lungimirante...

Esattamente, lungimirante in quanto ha provveduto da alcuni anni ad istituire un gruppo di lavoro specifico sull'oncologia geriatrica, gruppo di lavoro che, individuando nel G8 uno strumento essenziale nell'articolazione del percorso del paziente oncologico anziano, ha di fatto percorso i tempi. La nostra Rete Oncologica rappresenta la prima realtà in ambito nazionale ad aver preso in considerazione il test nell'articolazione del percorso diagnostico terapeutico del paziente oncologico anziano ed è con grande soddisfazione che abbiamo appreso che il G8 è stato raccomandato dall'EORTC nell'ambito dei trials clinici del paziente in età geriatrica.