



Documento di consenso all'indicazione al trattamento riabilitativo del paziente oncologico anziano, previa Valutazione Multidimensionale Geriatrica

Gruppo di Studio sull'Oncogeriatría

Coordinatore: Renata Marinello

Comitato estensore: Fonte Gianfranco, Nino Germana, Pastorino Alessandra, Russo Fabrizia Elena

Componenti del Gruppo di Lavoro che hanno approvato il documento

Badellino Serena, Berardo Alessandra, Bianchi Claudio Luigi, Bucci Annarosa Sabrina, Calorio Angioletta, Castagneto Bruno, Ferraris Anna, Fonte Gianfranco, Gaspari Fabio, Gottero Mauro, Marchionatti Sara, Maero Barbara, Marengo Daniela, Marinello Renata, Nino Germana, Oletti Maria Vittoria, Pastorino Alessandra, Ponte Elisabetta, Raucci Carlo Alberto, Rebellato Manuela, Resta Daniela, Ritorto Giuliana, Rivolta Maria Marcella, Russo Fabrizia, Sgrò Anfosso Giuseppe, Vormola Roberto, Zai Silvia

Quesito relativo al documento di consenso

Nei pazienti oncologici anziani il trattamento riabilitativo rispetto all'assenza di trattamento, programmato dopo attenta valutazione multidimensionale del paziente, presenta dei vantaggi?

E' stata considerata una popolazione di pazienti geriatrici affetti da patologia oncologica di qualsiasi genere e a qualsiasi stadio di malattia, sottoposti a trattamento riabilitativo sia in regime di ricovero che in regime ambulatoriale, confrontati con pazienti non sottoposti ad alcuna riabilitazione. Si può constatare che nei pazienti sottoposti a trattamento si evidenzia un miglioramento dell'aspetto funzionale in pazienti con astenia, una migliore risposta alle cure previste, un contenimento della disabilità fisica con una diminuzione dell'onere sociale ed economico ed un miglioramento della qualità di vita.

Riferimento a linee guida "evidence-based"

Rispetto a questo argomento non sono state trovate linee guida. Il motivo di questa carenza può essere determinata da due ordini di fattori; da una parte la difficoltà metodologica nel condurre studi con una forza adeguata in ambito fisioterapico, unitamente alla brevità dei follow up (per le caratteristiche dei pazienti). Il secondo fattore è la scarsità di interesse rispetto a questi pazienti che è luogo comune considerare "persi".

In letteratura è disponibile:

- molto materiale rispetto alla riabilitazione del paziente oncologico;
- abbastanza materiale rispetto alla riabilitazione del paziente geriatrico;
- poco materiale rispetto al paziente onco-geriatrico.

Si può quindi affermare che E' UTILE RIABILITARE il paziente oncologico anche se anziano.

Dalla letteratura si evidenzia infatti che i pazienti oncologici non devono essere esclusi dalla riabilitazione solo perché pazienti geriatrici, in quanto anche loro possono trarne beneficio come i pazienti che non soffrono di una malattia oncologica.

Il trattamento riabilitativo deve essere programmato dopo attenta valutazione multidimensionale del paziente secondo l'assessment geriatrico che permette di modulare meglio i trattamenti e di identificare gli esiti da raggiungere.

Gli esiti attesi non sono sempre da intendersi in termini di ripresa dell' autonomia, (anche se l'esercizio fisico ha molteplici effetti positivi sulla salute e sul benessere ed e' un buon supporto per migliorare la funzione fisica ed i sintomi durante e dopo i trattamenti), ma finalizzati al mantenimento della migliore qualità di vita possibile.

Il miglioramento funzionale successivo alla riabilitazione permette ai care-givers istituzionali di modulare meglio il tipo ed intensità delle cure previste.

La disabilità fisica, associata al trattamento della malattia oncologica, inoltre, aumenta l'onere economico e sociale e compromette la qualità di vita della persona malata.

PICO:

- P** pazienti anziani oncologici;
- I** trattamento riabilitativo;
- C** pazienti non sottoposti ad alcuna riabilitazione;
- O** miglioramento dell'aspetto funzionale in pazienti con astenia, miglior risposta alle cure previste, contenimento della disabilità fisica, miglioramento della qualità di vita.

Bibliografia essenziale

- Klepin HD, Rodin M, Hurria A Treating older adults with cancer: geriatric perspectives Am Soc Clin Oncol Edu Book 2015;
- Scialla S, Cole R, Scialla T, Bednarz L, Scheerer J Rehabilitation for elderly patients with cancer asthenia: making a transition to palliative care Palliat Care 2000;
- Singer S, Schulte T Quality of life in elderly cancer patients-need for and benefit of inpatient rehabilitation Dtsch Med Wochenschr 2009;
- Klepin HD, Mohile SG, Mihalko S Exercise for older cancer patients: feasible and helpful? Interdiscip Top Gerontol 2013;
- Exercise for older cancer patients: feasible and helpful?.Klepin HD1, Mohile SG, Mihalko S.;
- Mulias S, Cudennec T, Teillet L Ethic reflexion in the care of elderly people with cancer Cancer radiother 2009;
- Tay SS, Ng YS, Lim PA Functional outcomes of cancer patients in an inpatient rehabilitation setting Ann Acad Med Singapore 2009.