

Valutazione del paziente anziano affetto da linfoma

**Ruolo e fattibilità degli score geriatrici e
della valutazione geriatrica multidimensionale**

GRUPPO DI LAVORO: Carola Boccomini , Renata Marinello, Monia Marchetti , Annarita Conconi,
Alessandra Cuttica, Alessia Castellino

Attuale valutazione geriatrica paziente > 65 anni: VALUTAZIONE GERIATRICA FIL

Punti di forza:

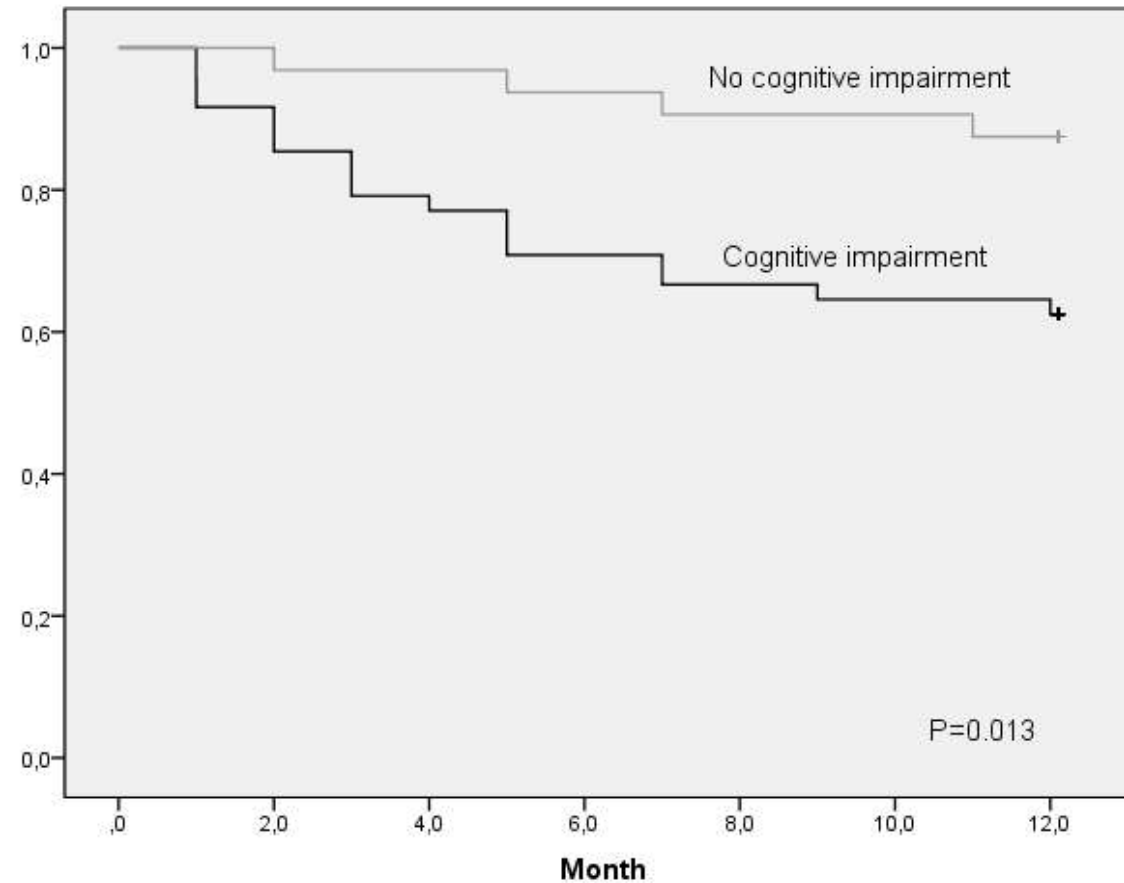
- abbastanza rapida/fattibile nella pratica clinica
- validata nei pazienti anziani affetti da linfoma diffuso a grandi cellule B

Criticità

- carenza nella valutazione dell'aspetto cognitivo del paziente (SPSMQ)
- carenza nella valutazione della rete sociale/famigliare
- carenza nella valutazione della consapevolezza di malattia
- migliore sensibilità della valutazione del PS sec Karnosky vs ECOG

Attuale valutazione geriatrica paziente > 65 anni: VALUTAZIONE GERIATRICA FIL

IMPORTANZA DELLA VALUTAZIONE DELLO STATO COGNITIVO del PAZIENTE (SPSMQ)



Come migliorare la nostra valutazione
geriatrica multidimensionale nel paziente
anziano affetto da linfoma
nella pratica clinica quotidiana?



✓ Pazienti > 85 anni di età: da considerare FRAIL

✓ Valutazione più delicata nei pazienti di età compresa tra 70 e 85 anni

✓ Nei pazienti con età < 70 anni: la valutazione può basarsi maggiormente sulla valutazione delle comorbidità

Algoritmo proposto per la valutazione geriatrica multidimensionale e multisteps del paziente anziano (tra 70 e 85 anni)

G8 Screening tool			
Un punteggio totale ≤ 14 individua il paziente vulnerabile			
	Items	Possible answers	Score
A	L'apporto alimentare è diminuito negli ultimi tre mesi?	0: perdita di appetito grave 1: perdita di appetito moderata 2: nessuna perdita di appetito
B	Perdita di peso negli ultimi 3 mesi?	0: perdita di peso superiore a 3 Kg 1: non lo sa 2: perdita di peso tra 1 e 3 kg 3: nessuna perdita di peso
C	Mobilità	0: costretto a letto o su una sedia 1: capace ad alzarsi dal letto/sedia ma non di uscire 2: capace di uscire
E	Problemi neuropsicologici	0: demenza o depressione grave 1: demenza lieve 2: nessun problema psicologico
F	Body Mass Index (weight in kg/height in m ²)	0: BMI BMI < 19 1: BMI 19 \geq BMI < 21 2: BMI 21 \geq BMI < 23 3: BMI BMI \geq 23
H	Prende più di tre medicine al giorno?	0: si 1: no
P	In generale, in confronto ad altre persone della Sua età, come considera il suo stato di salute?	0: cattivo 0,5: non lo sa 1: discreto 2: buono
	Età	0: >85 1: 80-85 2: <80
	Punteggio totale (0-17)	

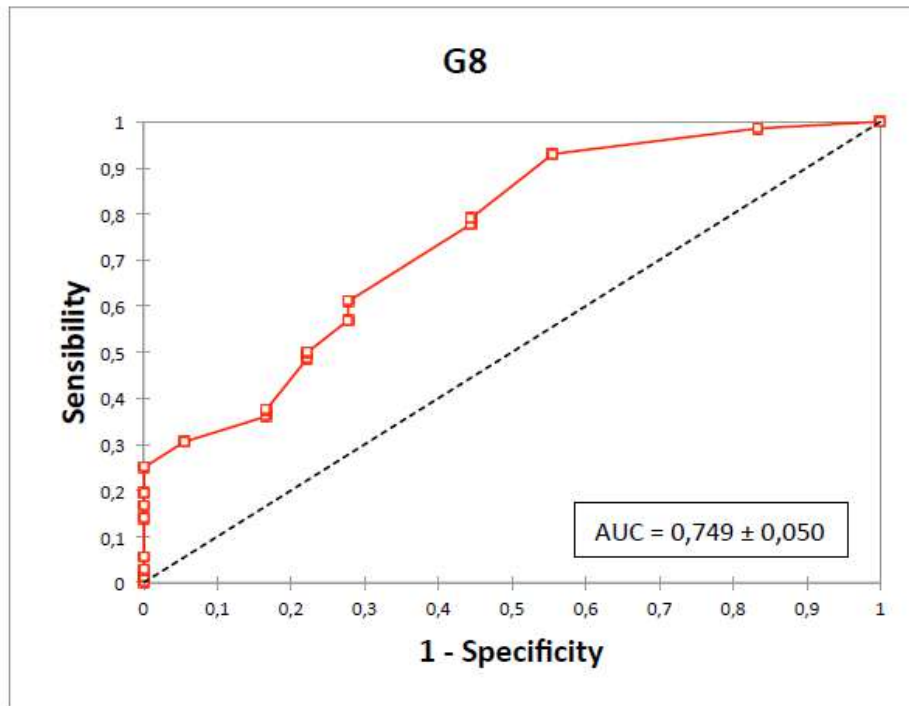
1 livello:

test da applicare a tutti:



Algoritmo proposto per la valutazione geriatrica multidimensionale e multisteps del paziente anziano (tra 70 e 85 anni)

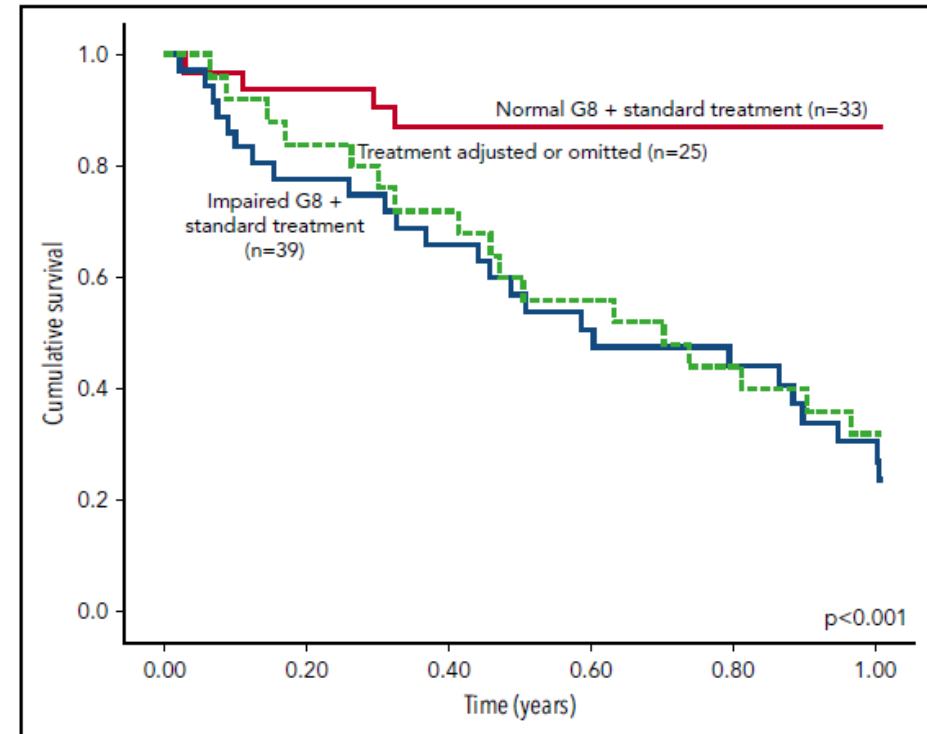
1 livello: test da applicare a tutti: **G8**



Dubruille Stéphanie et al. BJH 2015

PUNTI DI FORZA:

- ✓ Molto sensibile
- ✓ Rapido
- ✓ Di facile utilizzo

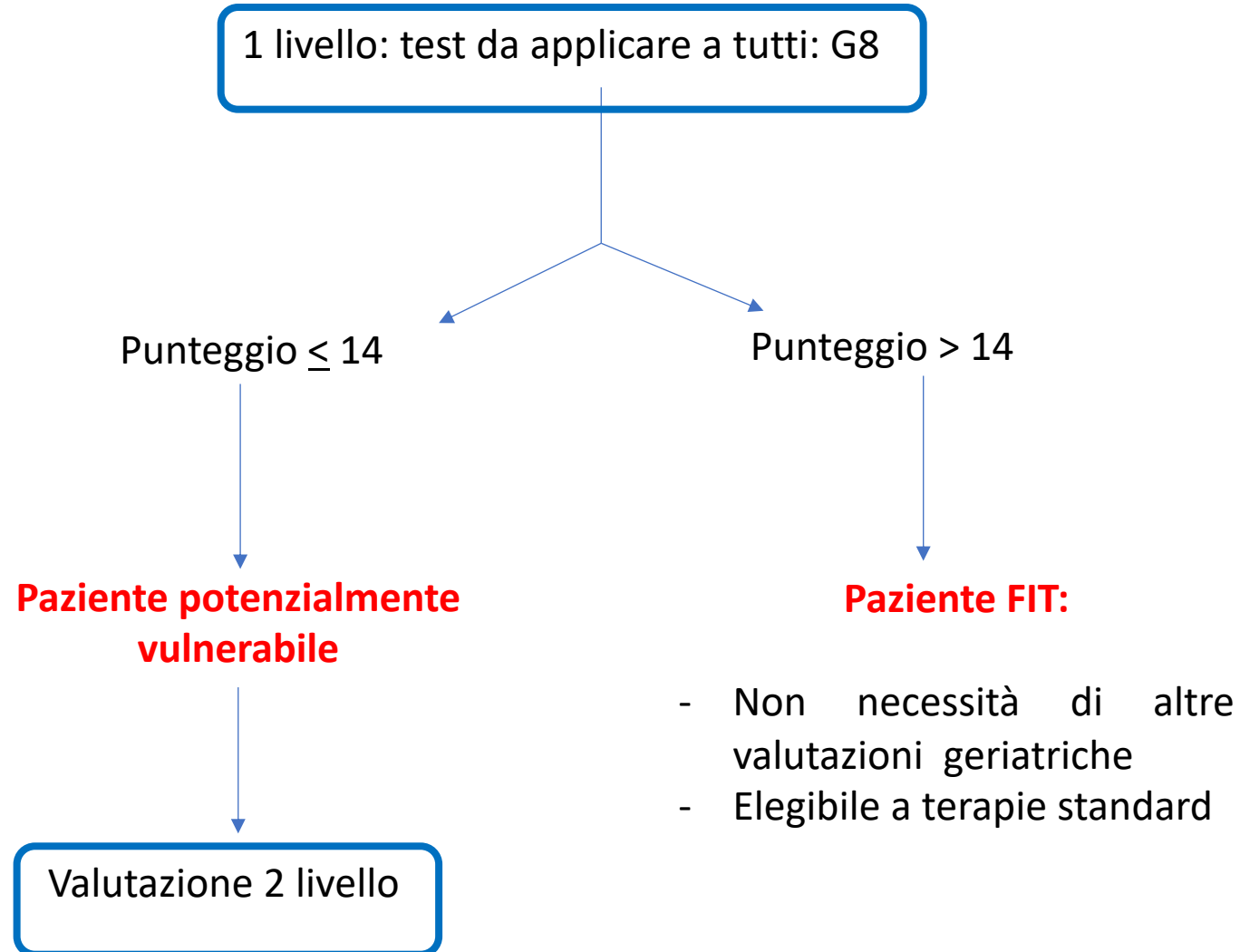


Gregory A. Abel, et al. Blood 2019

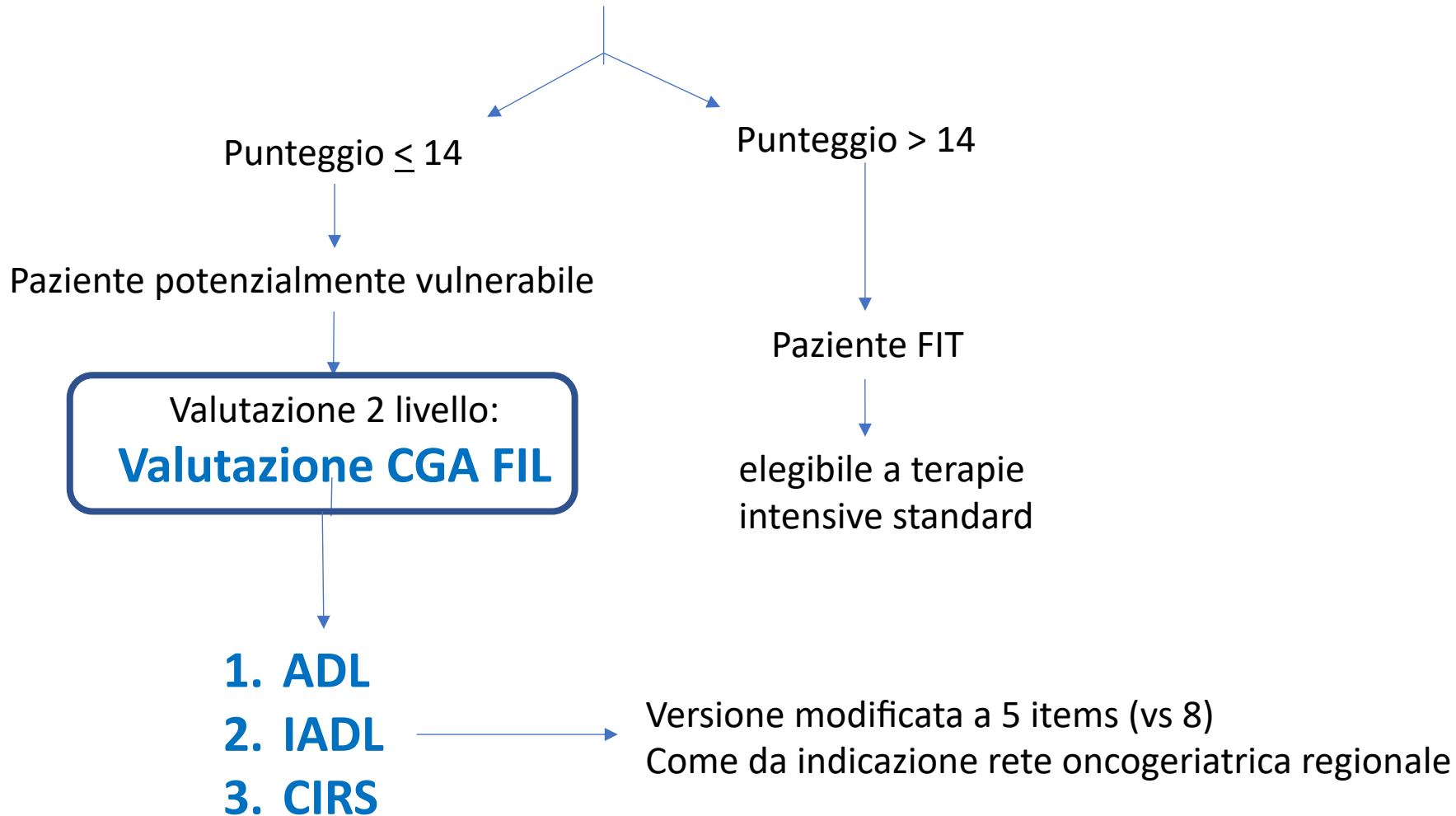
CRITICITA':

- ✓ Poco specifico
- ✓ 25% dei paz selezionati come vulnerabili, si dimostrano FIT ad una valutazione multidimensionale

Algoritmo proposto per la valutazione geriatrica multidimensionale e multisteps del paziente anziano (tra 70 e 85 anni)



1 livello: test da applicare a tutti: G8



Scale di valutazione geriatrica (indicazioni della Rete Oncogeriatrica Regionale):

A.D.L. INDICE DI BARTHEL/ SITUAZIONE FUNZIONALE

ALIMENTAZIONE	
Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare i cibi e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.	0
Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, ecc. Non è necessaria la presenza di un'altra persona	2
Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare il latte, zucchero o altro nella tazza, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare un piatto di portata o altro.	5
Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto.	8
Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere alimentato (imboccato, SNG, PEG, ecc.)	10
BAGNO/DOCCIA-LAVARSI	
Capace di fare il bagno in vasca, la doccia, o una spugnatura completa. Autonomo in tutte le operazioni, senza la presenza di un'altra persona, quale che sia il metodo usato.	0
Necessità di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.)	1
Necessità di aiuto per il trasferimento nella doccia / bagno oppure nel lavarsi o asciugarsi.	2
Necessità di aiuto per tutte le operazioni.	4
Totale dipendenza nel lavarsi,	5
IGIENE PERSONALE	
Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un Uomo deve essere capace di usare, senza aiuto, qualsiasi tipo di rasoio, comprese le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere in grado di truccarsi, se abituata a farlo, ma non è necessario che sia in grado di acconciarsi i capelli.	0
In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.	1
Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale.	2
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	4
Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti.	5
ABBIGLIAMENTO	
Capace di indossare, togliere, e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare oppure togliere un corsetto o una protesi.	0
Necessita solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, reggiseno, lacci di scarpe.	2
Necessita di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento.	5
Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti.	8
Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collabora.	10
CONTINENZA INTESTINALE	
Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un enteroclisma se necessario.	0
Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclisma, e ha occasionali perdite.	2

**Scale di valutazione geriatrica (indicazioni della Rete Oncogeriatrica Regionale):
A.D.L. INDICE DI BARTHEL/ SITUAZIONE FUNZIONALE**

Capace di assumere una posizione appropriata, ma non di eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza, e ha perdite frequenti. Necessita di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni, ecc.	5
Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie.	8
Incontinente.	10
CONTINENZA URINARIA	
Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con dispositivi esterni o interni.	0
Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita e necessita di minimo aiuto per l'uso dei dispositivi esterni o interni.	2
In genere asciutto durante il giorno ma non di notte, necessario l'aiuto parziale nell'uso dei dispositivi. (Ha bisogno di stimolo e supervisione)	5
Incontinente ma in grado di cooperare nell'applicazione di un dispositivo esterno o interno.	8
Incontinente o catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi esterni o interni, per il cambio del sacchetto.	10
USO DEL GABINETTO	
Capace di trasferirsi sul e dal gabinetto, gestire i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica senza aiuto. Se necessario, può usare la comoda o padella, o il pappagallo, ma deve essere in grado di svuotarli e pulirli.	8
Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla.	2
Necessita di aiuto per svestirsi / vestirsi, per i trasferimenti e per lavare le mani.	5
Necessita di aiuto per tutti gli aspetti.	8
Completamente dipendente.	10
Totale valutazione funzionale	

* Shah, S., Vanclay, F., Cooper, B. (1989). Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. *Journal of Clinical Epidemiology*, 42(8), 703-709.

**Scale di valutazione geriatrica (indicazioni della Rete Oncogeriatrica Regionale):
A.D.L. INDICE DI BARTHEL/ SITUAZIONE FUNZIONALE**

MOBILITÀ	
TRASFERIMENTO LETTO - SEDIA O CARROZZINA (compilare anche in caso di paziente totalmente allettato)	
E' indipendente durante tutte le fasi. Capace di avvicinarsi al letto in carrozzina con sicurezza, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina e ritrasferirsi con sicurezza.	0
Necessaria la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo di sicurezza.	3
Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.	8
Collabora, ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti del trasferimento.	12
Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferire l'anziano con o senza un sollevatore meccanico.	15
DEAMBULAZIONE	
In grado di usare stampelle, bastoni, walker e deambulare per 50 m. senza l'aiuto o supervisione. Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano.	0
Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia << 50 m. Necessita di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.	3
Necessita di assistenza di una persona per raggiungere gli ausili / o per la loro manipolazione. (necessita di aiuto per il cammino su terreni accidentati, ma è in grado di deambulare). Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione di deambulare).	8
Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione.	12
Non in grado di deambulare autonomamente (e se tenta, necessita di 2 assistenti)	15

USO DELLA CARROZZINA (utilizzare questa scala solo se il paziente ha punteggio di 15 nella scala "deambulazione" ed è stato addestrato all'uso della carrozzina)	
Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.); l'autonomia deve essere > 50 m.	10
Capace di spostarsi autonomamente, per periodi ragionevolmente lunghi, su terreni e superfici regolari. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette	11
Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto, ecc.	12
Capace di spostarsi solo per brevi tratti e su superfici piane, necessaria assistenza per tutte le manovre.	14
Dipendente negli spostamenti con la carrozzina	15
SCALE	
In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza l'aiuto o supervisione. In grado di usare il corrimano, bastone o stampelle se necessario, ed in grado di portarli con se durante la salita o discesa	0
In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.).	2
Capace di salire / scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione e assistenza.	5
Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili).	8
Incapace di salire e scendere le scale.	10
Totale valutazione mobilità	

Scale di valutazione geriatrica (indicazioni della Rete Oncogeriatrica Regionale): A.D.L. INDICE DI BARTHEL/ SITUAZIONE FUNZIONALE

Nella tabella seguente sono riportati i punteggi per la determinazione del livello di autonomia.

BARTHEL SITUAZIONE FUNZIONALE		
Punteggio 0-14	autonomo o quasi	0
Punteggio 15-49	parzialmente dipendente	2
Punteggio 50-60	totalmente dipendente	3

BARTHEL MOBILITA'		
Punteggio 0-14	Si sposta da solo	0
Punteggio 15-29	Si sposta assistito	2
Punteggio 30-40	Non si sposta da solo	3

Per comparare il punteggio delle due scale (ADL di Katz e di Barthel) si deve tener conto che la somma dei punteggi di Barthel funzionale più barthel mobilità corrisponde al punteggio complessivo ottenibile con l'indice di Katz.

Per esempio: parzialmente dipendente (2) + non si sposta da solo (3) = 5, corrispondente al punteggio 5 nella scala di Katz.

Scale di valutazione geriatrica (indicazioni della Rete Oncogeriatrica Regionale): I.A.D.L. (Instrumental Activities of Daily Living Scale)

A) Capacità di usare il telefono				
	(3) Usa il telefono di propria iniziativa, alza il microfono e compone il numero, ecc.	(2) Compone solo alcuni numeri ben conosciuti	(1) E' in grado di rispondere al telefono, ma non di chiamare	(0) Non è capace di usare il telefono
B) Movimenti per acquisti nei negozi				
	(3) Si prende autonomamente cura di tutte le necessità di acquisti nei negozi	(2) E' in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi	(1) Necessita di essere accompagnato per qualsiasi giro di acquisti nei negozi	(0) E' del tutto incapace di fare acquisti nei negozi
C) Mezzi di trasporto				
(4) Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto.	(3) Organizza i propri spostamenti con taxi, ma non usa i mezzi pubblici.	(2) Usa i mezzi pubblici se accompagnato da qualcuno.	(1) Può spostarsi soltanto con taxi o auto con l'assistenza di altri.	(0) Non si sposta per niente.
D) Responsabilità nell'uso dei medicinali				
	(2) E' in grado di assumere i medicinali nelle giuste dosi al giusto tempo.	(1) E' in grado di assumere i medicinali se preparati in anticipo in dosi separate.	(0) Non è in grado di assumere le medicine da solo.	
E) Capacità di gestire le proprie finanze				
Le informazioni richieste nei 5 items possono essere raccolte dal soggetto stesso, quando abbia preservato le sue funzioni cognitive, oppure dall'ambiente o dal personale di assistenza che abbia avuto modo di osservare il soggetto.		(2) Gestisce le operazioni finanziarie indipendentemente (bilanci, scrive assegni, paga affitti, conti, va in banca), raccoglie e tiene nota delle entrate .	(1) Gestisce gli acquisti quotidiani, ma necessita di aiuto per le operazioni bancarie, gli acquisti maggiori, ecc.	(0) E' incapace di maneggiare il denaro.

RISULTATO	14 - 13 - 12 - 11 - 10	9 - 8 - 7 - 6 - 5	4 - 3 - 2 - 1 - 0
	Autonomo	Parzialmente autonomo	Non autonomo
PUNTEGGIO	0	1	2

*) Modificata da: Lawton M.P., Brody E.M., Gerontologist 9, 179 - 186, 1969

1 livello: test da applicare a tutti: G8

Punteggio ≤ 14

Punteggio > 14

Paziente potenzialmente vulnerabile

Paziente FIT

Valutazione 2 livello:
Valutazione CGA FIL

elegibile a terapie intensive standard

FIT

UNFIT

FRAIL

Rete Sociale

**Rete Sociale
+
Stato cognitive
SPMSQ**

NON elegibile a
terapie intensive

SI

NO

SI

NO

elegibile a terapie intensive standard

Scale di valutazione geriatrica (indicazioni della Rete Oncogeriatrica Regionale): Valutazione cognitiva S.P.M.S.Q. (Short Portable Mental Status Questionnaire)

+	-

1. Che giorno è oggi (giorno, mese, anno) ?
2. Che giorno è della settimana ?
3. Qual è il nome di questo posto ?
4. Qual è il suo numero di telefono ?
(o indirizzo se non ha il telefono)
5. Quanti anni ha ?
6. Quando è nato ?
7. Chi è l'attuale Papa ? (o Presidente della Repubblica)
8. Chi era il Papa precedente ? (o Presidente della Repubblica)
9. Qual era il nome di sua madre prima di sposarsi ?
10. Quanto fa "20 - 3 " e ora ancora - 3 fino arrivare a 2

Registrare il numero totale di errori date come risposte alle 10 domande; sottrarre 1 errore se il soggetto ha frequentato solo le scuole elementari; aggiungere 1 errore se il soggetto ha frequentato le scuole superiori.

* Pfeiffer E.: J. Am. Geriatr. Soc. 23, 433-441, 1975.

Nel caso il test non sia somministrabile, indicare le motivazioni :

.....

.....

	0 - 1 - 2 - 3 - 4	5 - 6 - 7	8 - 9 - 10
Deterioramento	assente - lieve	moderato	grave
PUNTEGGIO	0	1	2

Scale di valutazione geriatrica (indicazioni della Rete Oncogeriatrica Regionale):

Rete Sociale

SITUAZIONE SOCIALE-RETE ASSISTENZIALE...

Con chi vive ?

In caso di necessità di recarsi in ospedale per frequenti terapie o accertamenti chi potrebbe accompagnarla?

In caso di impossibilità ad uscire di casa chi potrebbe aiutarla?.....

Sono stati attivati Servizi Sociali?.....

Ha un'invalidità civile riconosciuta? SI NO

Con quale percentuale riconosciuta?

Consapevolezza di malattia

CONSAPEVOLEZZA...

- A) Conosce la diagnosi, la prognosi e parla della propria malattia;
- B) Conosce la diagnosi, ma non la prognosi;
- C) Non ha ricevuto sino ad ora alcuna informazione.

Nel corso della visita non pone domande dirette, delegando chi lo accompagna a ricevere le notizie e a prendere le decisioni?

I famigliari hanno esplicitamente chiesto ai curanti che non venisse data alcuna informazione?
.....

Algoritmo proposto per la valutazione geriatrica multidimensionale e multisteps del paziente anziano (tra 70 e 85 anni)

Fase Pilota:

- Applicazione di questo algoritmo per 3 mesi nei nostri ambulatori
- Valutazione di fattibilità, ridiscussione delle criticità collegialmente con geriatra
- Valutazione degli outcome: come ha modificato le nostre scelte terapeutiche?

Fase di espansione:

- Stesura di un protocollo per uno studio osservazionale prospettico
- Valutazione dei risultati annuale