

JOURNAL WATCH

Un nouvel index pronostique multidimensionnel

Prédire la mortalité en oncogériatrie

En Europe comme aux Etats-Unis, la majorité des diagnostics de cancer sont posés chez des patients âgés de plus de 65 ans dont le nombre augmentera fortement dans les prochaines décennies. Un élément-clé de la prise en charge de ces patients est de déterminer l'espérance de vie liée à leur statut fonctionnel et à leurs co-morbidités, de manière à affiner le seul critère de l'âge chronologique.

Un index pronostique multidimensionnel développé en 2008 (multidimensional prognostic index, MPI) a montré de bonnes performances dans la prédiction de la mortalité à court et à long terme dans des collectifs de patients âgés hospitalisés (1). L'objectif de la présente étude (2) était de développer un MPI spécifique du cancer (Onco-MPI) pour des patients âgés souffrant de pathologies oncologiques et évalués en ambulatoire.

Les investigateurs ont enrôlé 658 sujets âgés de 70 ans ou plus (âge moyen 77.1 ans, 65.8% de femmes) avec un nouveau diagnostic de cancer qui ont fréquenté un centre oncologique italien entre septembre 2004 et juin 2011. Tous ont bénéficié d'une évaluation gériatrique standardisée (EGS). Le suivi était prévu sous forme de visites tous les 3 à 6 mois avec un suivi médian de 2.5 ans.

L'Onco-MPI a été construit par une somme de 12 items pondérés puis normalisé de 0 (risque le plus bas) à 1 (risque le plus haut). Ces items sont les suivants: âge, sexe, AVQ de base et instrumentales, ECOG performance status (échelle de performance fonctionnelle allant de 0: patient pleinement actif, à 4: patient grabataire et complètement dépendant), MMSE, BMI, CIRS, nombre de médicaments, présence d'un aidant proche, type et stade de cancer (36.4%, 22.9%, 18.4%, et 22.3% aux stades 1 à 4, respectivement). Trois grades de sévérité ont été définis selon le score Onco-MPI: bas risque (score 0 à 0.46), risque modéré (0.47 à 0.63) et haut risque (0.64 à 1).

Globalement, la mortalité à un an était de 17.4%. L'Onco-MPI a montré un très bon pouvoir de discrimination (C-statistics 0.87) et une bonne mesure de calibration. L'Onco-MPI stratifiait bien ce risque de mortalité à un an qui passait de 2.1% à 17.7%, et 80.8% ($P < .001$) pour les patients des groupes à risque bas, modéré, et haut, respectivement.

Commentaires

Cette étude a le mérite de s'atteler un groupe de pathologies fréquentes dans une tranche d'âge généralement peu représentée dans les études cliniques et de se pencher sur la prédiction d'un outcome fort (la mortalité).

Ces résultats suggèrent qu'un tel outil pourrait permettre de mieux estimer la survie à un an et, partant, d'affiner nos décisions thérapeutiques. Cependant, plusieurs limitations tempèrent notre enthousiasme. D'abord, la population était uniquement ambulatoire, donc il existe un risque de sélection de patients plus robustes. Il n'est pas sûr que les performances de l'outil soient similaires dans une population plus fragile. Ensuite, aucune donnée n'est encore disponible concernant la mortalité à moyen et à long terme. Un autre souci est que cet outil n'est pas si facile d'utilisation car il requiert des compétences gériatriques et un temps de collecte des données non négligeable. De plus, il est nécessaire d'utiliser un tableur pour calculer le score. Finalement, il n'est pas clair non plus comment les performances de l'Onco-MPI se comparent avec celles des outils d'évaluation les plus fréquemment appliqués en oncogériatrie (par ex. le G-8, le TRST 1+ ou le VES-13), dont l'utilisation est par ailleurs notablement plus aisée.

Au total, l'Onco-MPI paraît potentiellement intéressant comme aide à la confection d'un plan de traitement personnalisé, mais son applicabilité paraît difficile en dehors d'une consultation spécialisée.

Dr François-Xavier Sibille

Service de Gériatrie & Réadaptation gériatrique
Centre hospitalier universitaire vaudois
Chemin de Mont-Paisible 16, 1011 Lausanne
Francois-Xavier.Sibille@chuv.ch

Références :

1. Pilotto A et al. Development and validation of a multidimensional prognostic index for one-year mortality from comprehensive geriatric assessment in hospitalised older patients. *Rejuvenation Res* 2008,11:151-61
2. Brunello A et al. Development of an oncological-multidimensional prognostic index (Onco-MPI) for mortality prediction in older cancer patients. *J Cancer Res Clin Oncol* 2016,142:1069-77