

27 - 28

Marzo

03 - 04

Abril

JORNADAS DE
PUERTAS ABIERTAS AL
PACIENTE ONCOLÓGICO

VIVIR
COEXISTIR
SUPERAR
EL CÁNCER

Salón de Actos
del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

Director de las Jornadas
Dr. José Gómez Codina
Jefe de Servicio de Oncología Médica,
Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

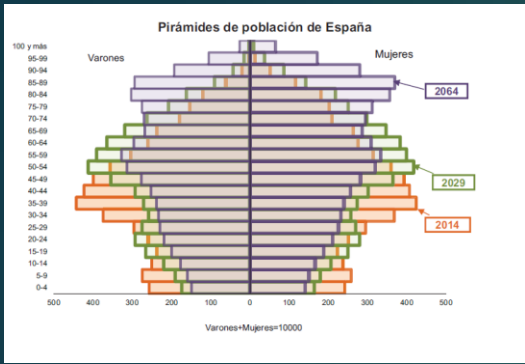
Ancianos y Cáncer. Cada vez vez más. Cómo podemos mejorar

DRA. SILVIA FORCANO

MÉDICO ESPECIALISTA EN GERIATRÍA

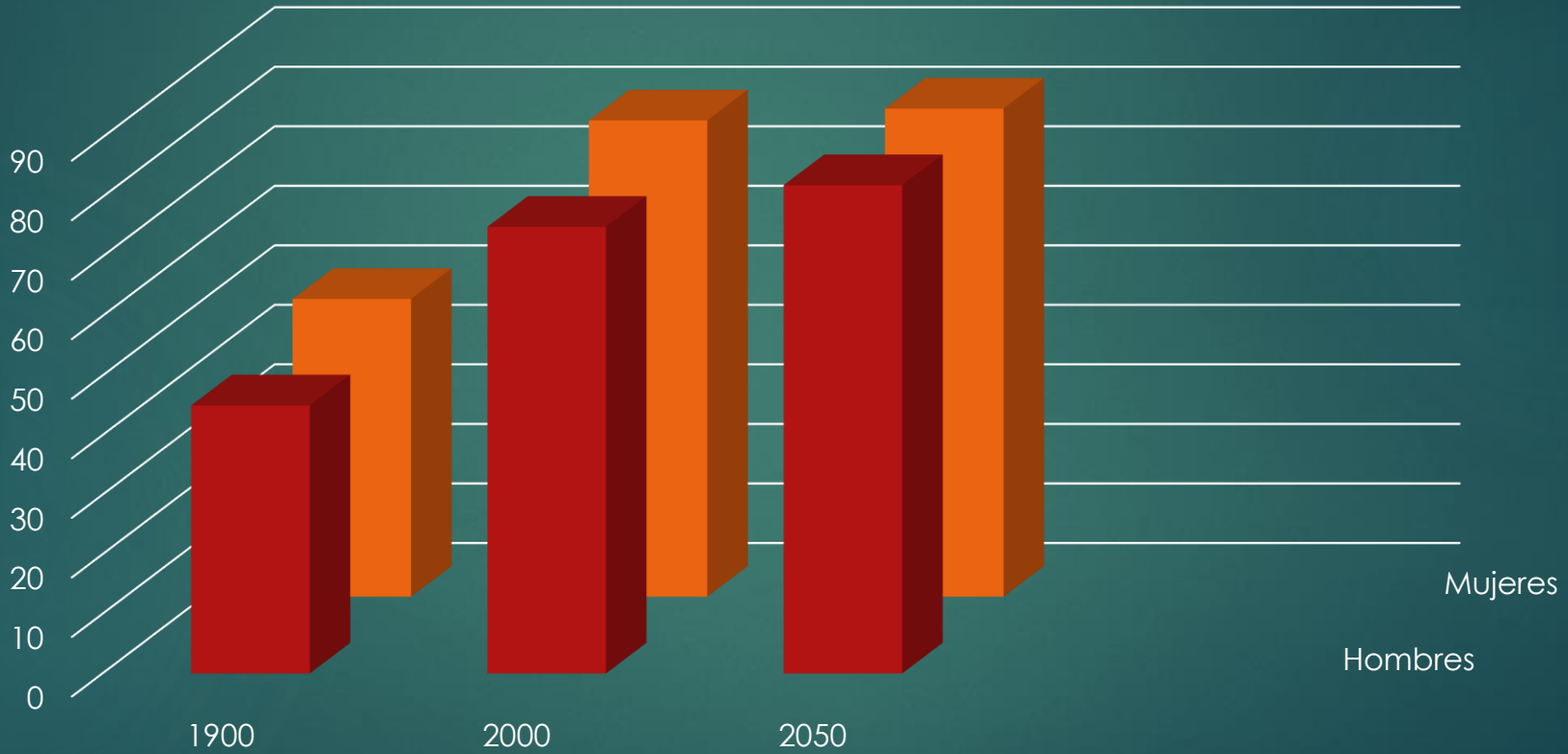
HOSPITAL U I P LA FE

VALENCIA 4 DE ABRIL DE 2023



Envejecimiento poblacional

Esperanza de vida en aumento

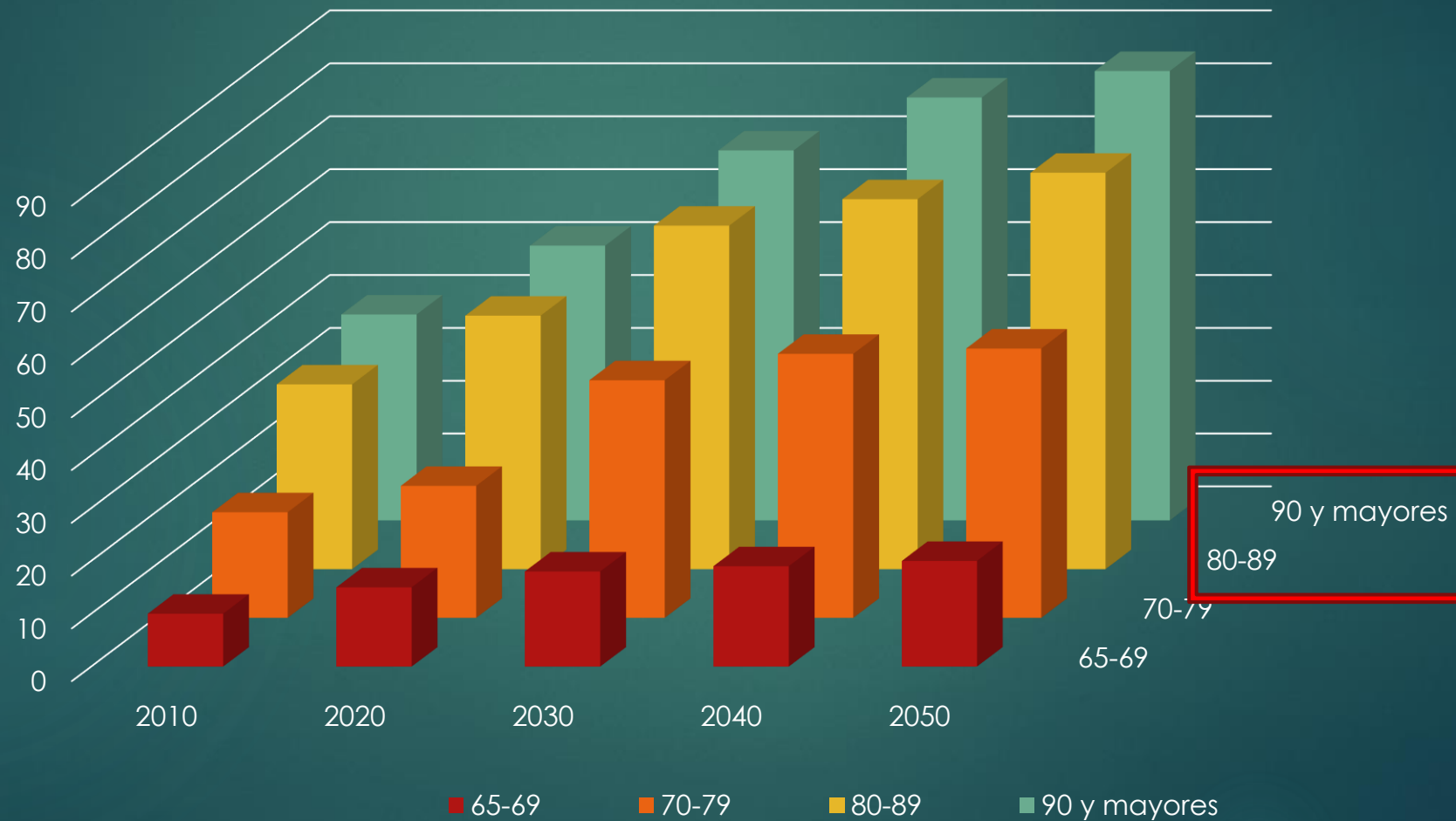


■ Hombres ■ Mujeres

Fuente: Estadística del Padrón Continuo

Envejecimiento poblacional

Sobrenvejecimiento



POBLACIÓN ENVEJECIDA

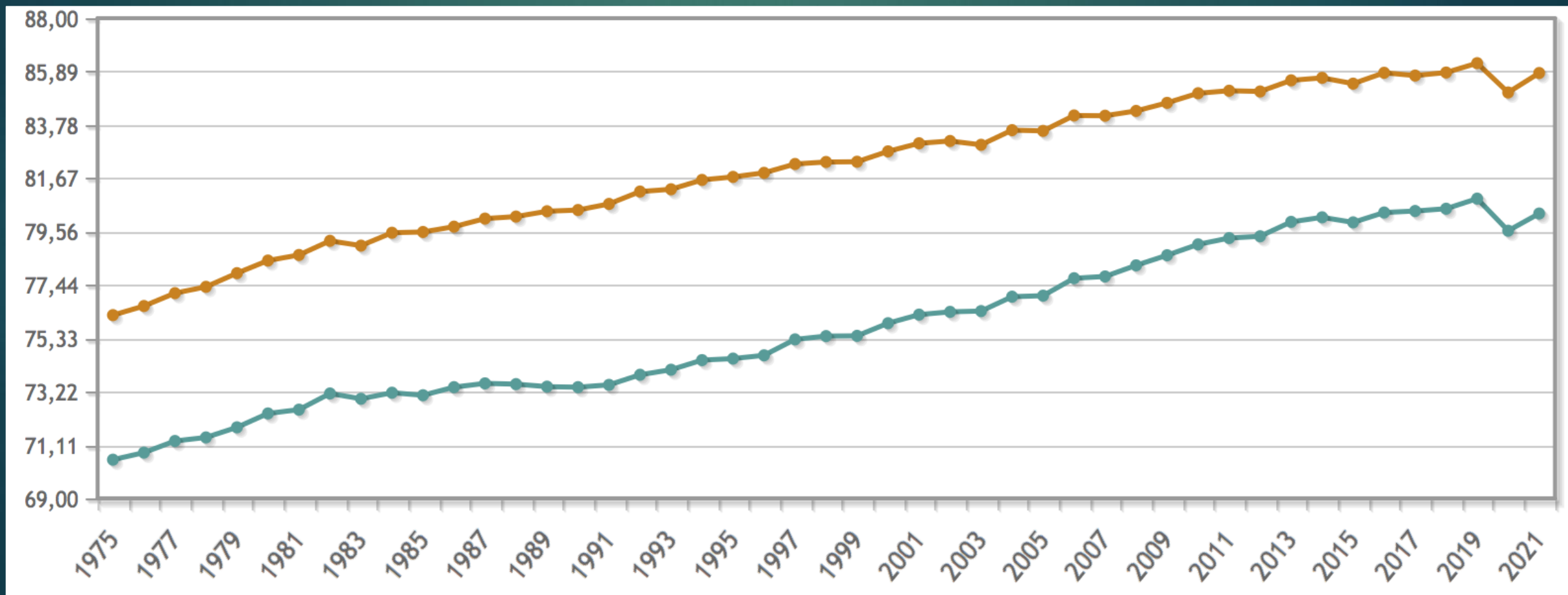
JAPÓN
84,4 años



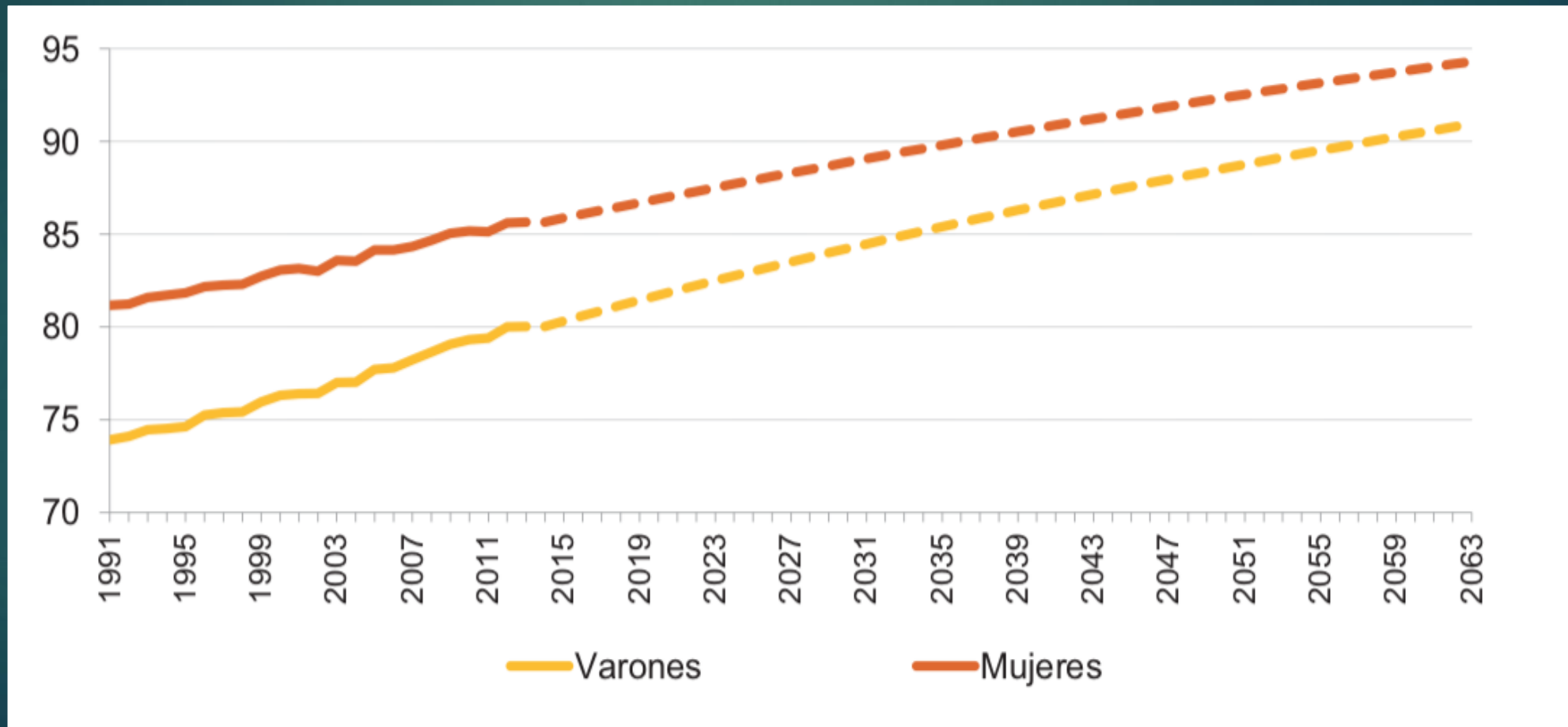
ESPAÑA
83,07 años



Esperanza de vida al nacimiento

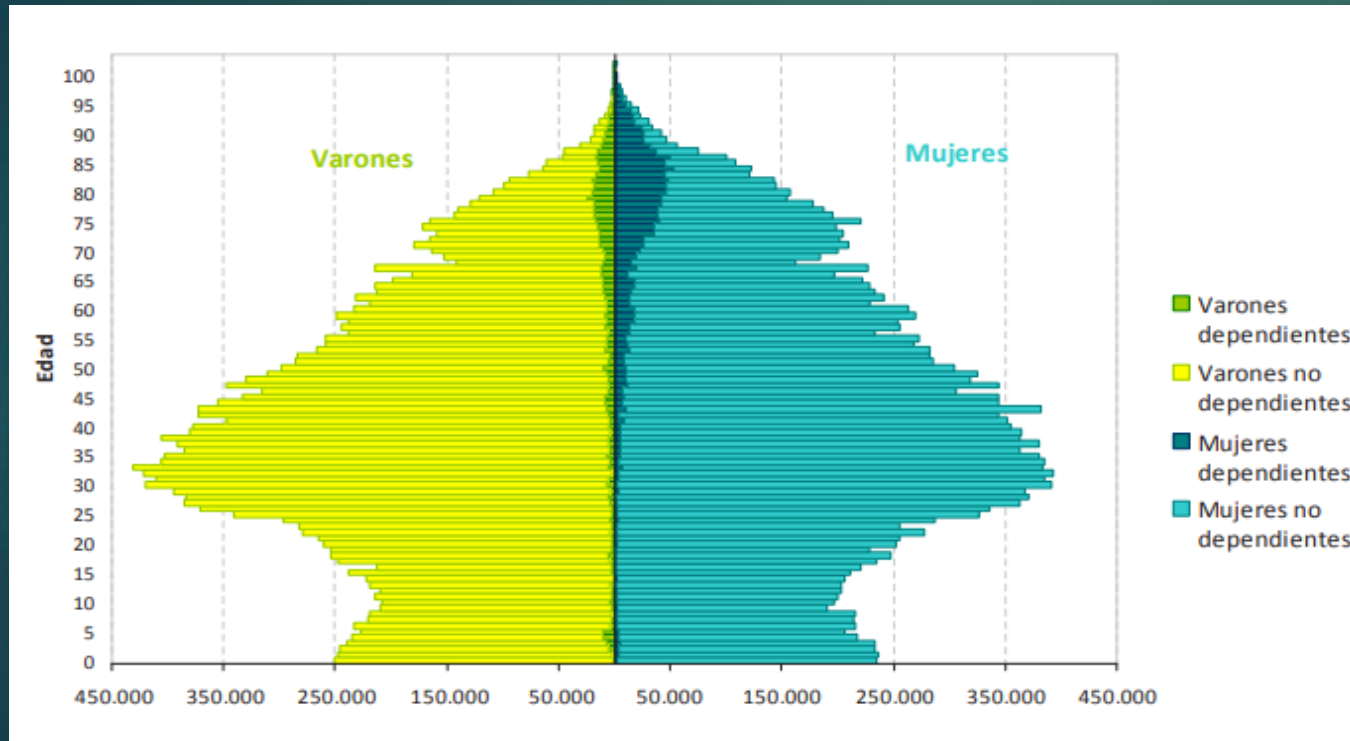


Previsión de la esperanza de vida al nacimiento



Envejecimiento en España

Distribución de la población y de la dependencia en España
(EDAD,2008)



- Limitaciones para ABVD:
 - 20,7% en personas >65años
 - 53,7% en personas >85 años ⁽¹⁾

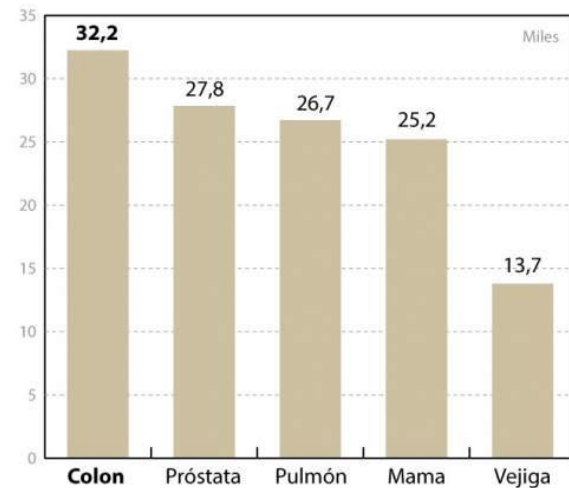
⁽¹⁾ Esparza Catalán, Cecilia (2011). "Discapacidad y dependencia en España". Madrid, Informes Portal Mayores. IMSERSO. CSIC. .
Las Personas Mayores en España . Informe 2016. IMSERSO

Cáncer. Situación actual:

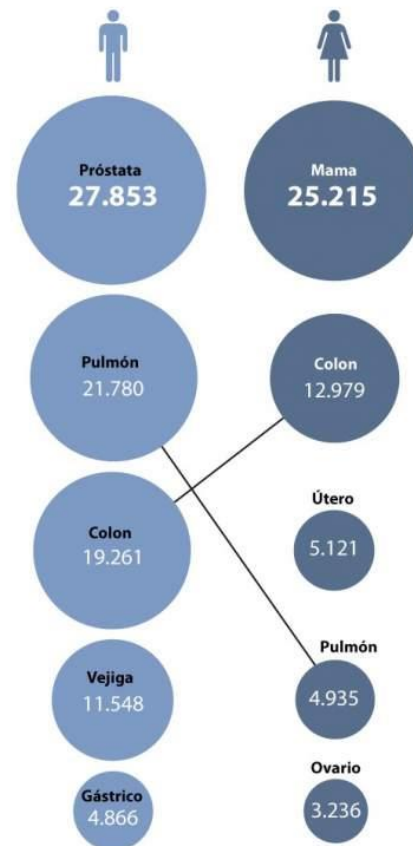
Las cifras del cáncer en España

Teniendo en cuenta las previsiones demográficas proporcionadas por las Naciones Unidas, la Sociedad Española de Oncología Médica estima que en el año 2020 habrá 246.713 casos nuevos de cáncer.

Casos nuevos

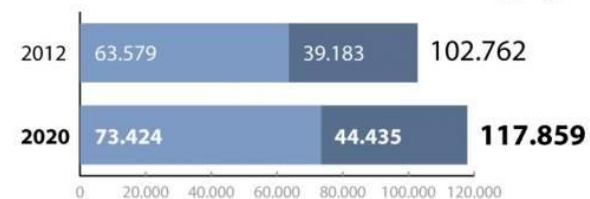


Casos nuevos por sexo



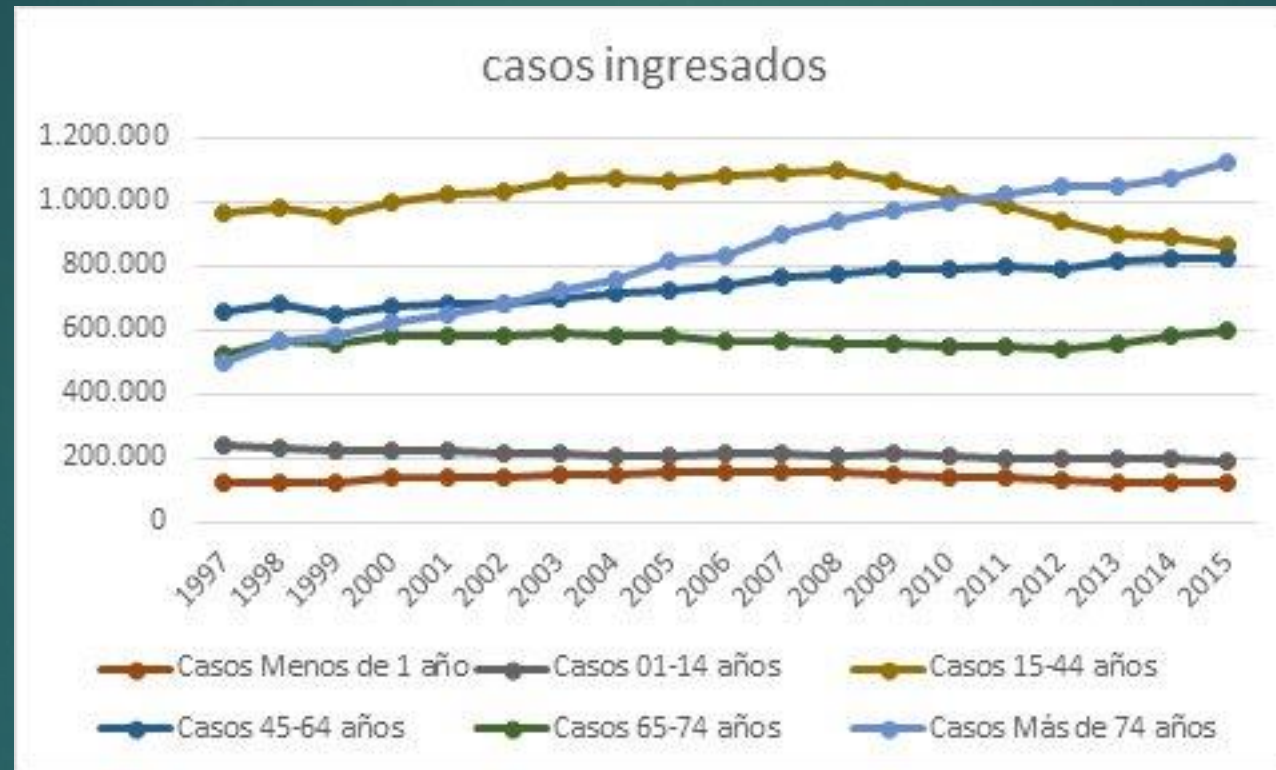
Mortalidad

Fallecimientos en 2012 y estimaciones poblacionales según cálculos de las Naciones Unidas para 2020.



FUENTE: Sociedad Española de Oncología Médica.

Cáncer. Evolución :



CAMBIO DEMOGRÁFICO

CAMBIO DEMOGRÁFICO

Más Cáncer

CAMBIO DEMOGRÁFICO

Más Cáncer

Evolución de los
tratamientos
oncoespecíficos

Avances terapéuticos oncoespecíficos en oncología



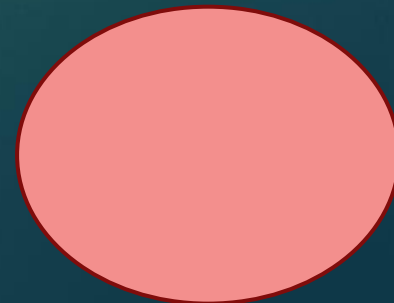
Envejecimiento poblacional



Paciente mayor
con cáncer

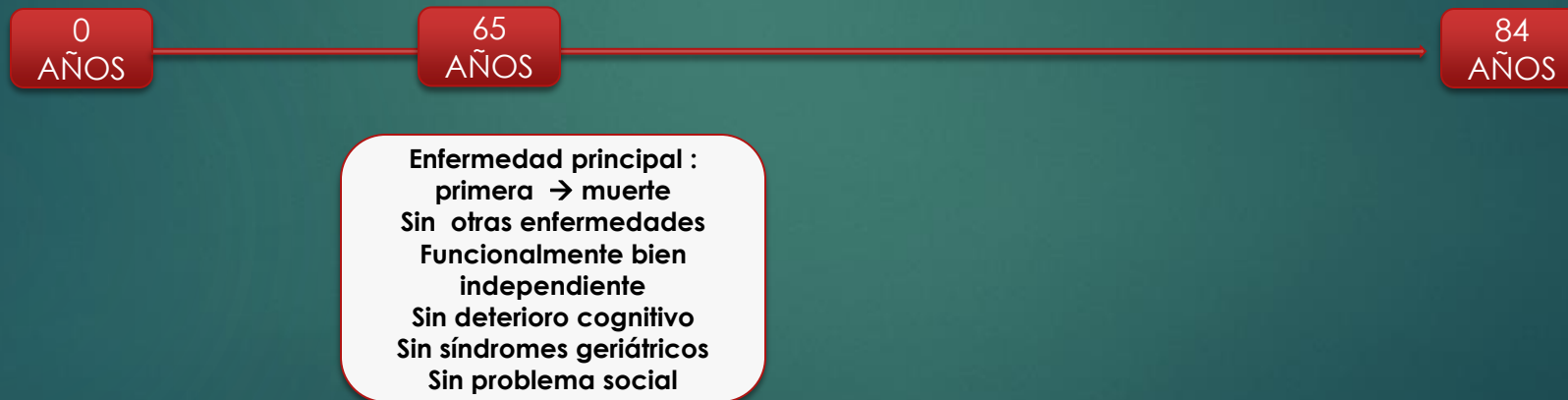
Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



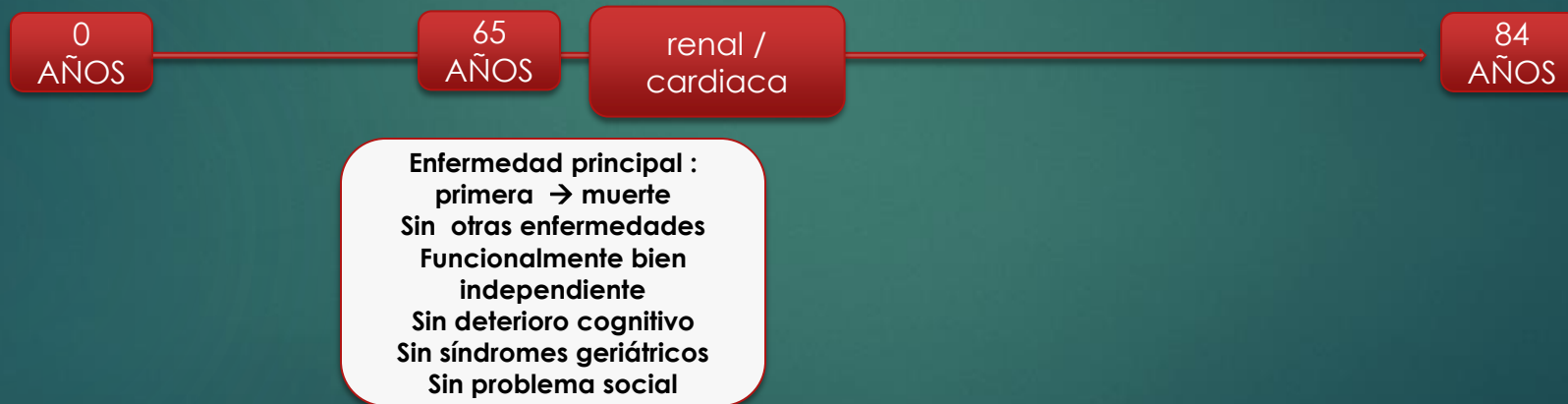
Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores :
geriatria



Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



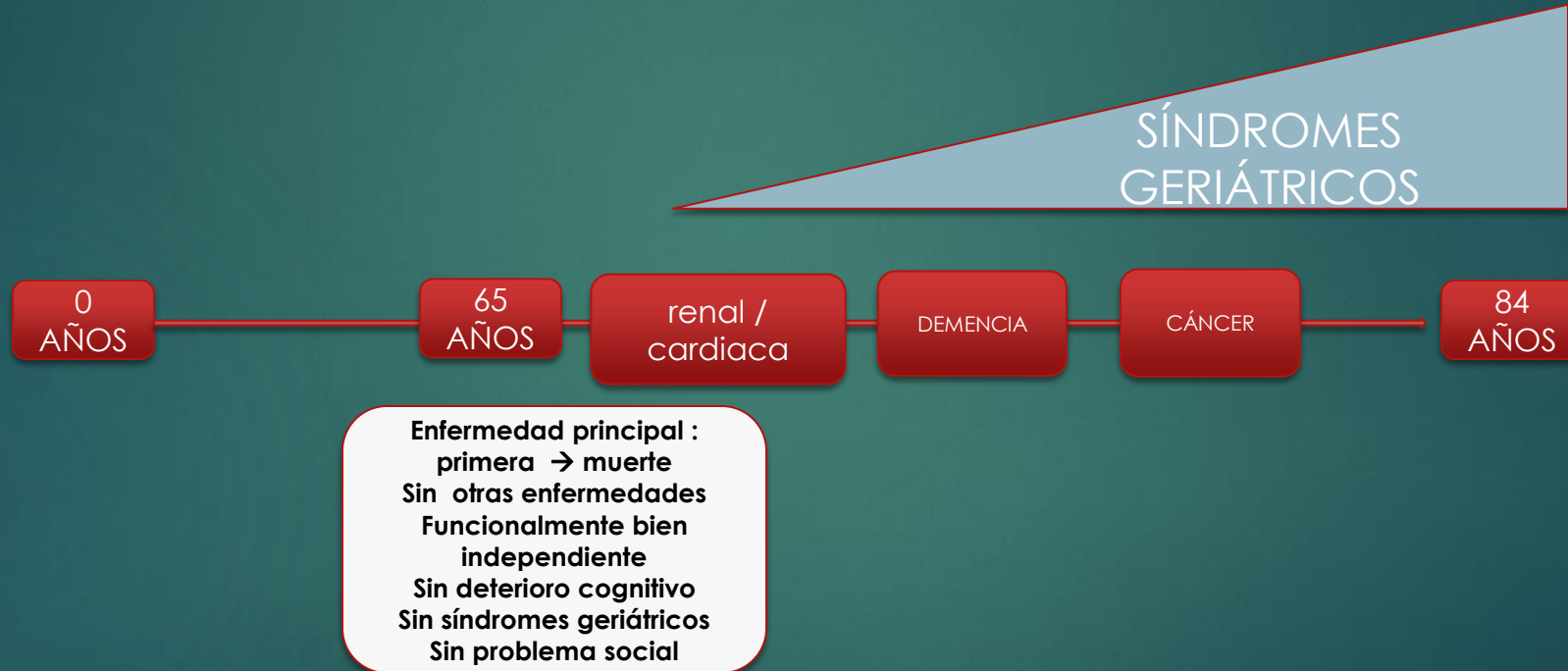
Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



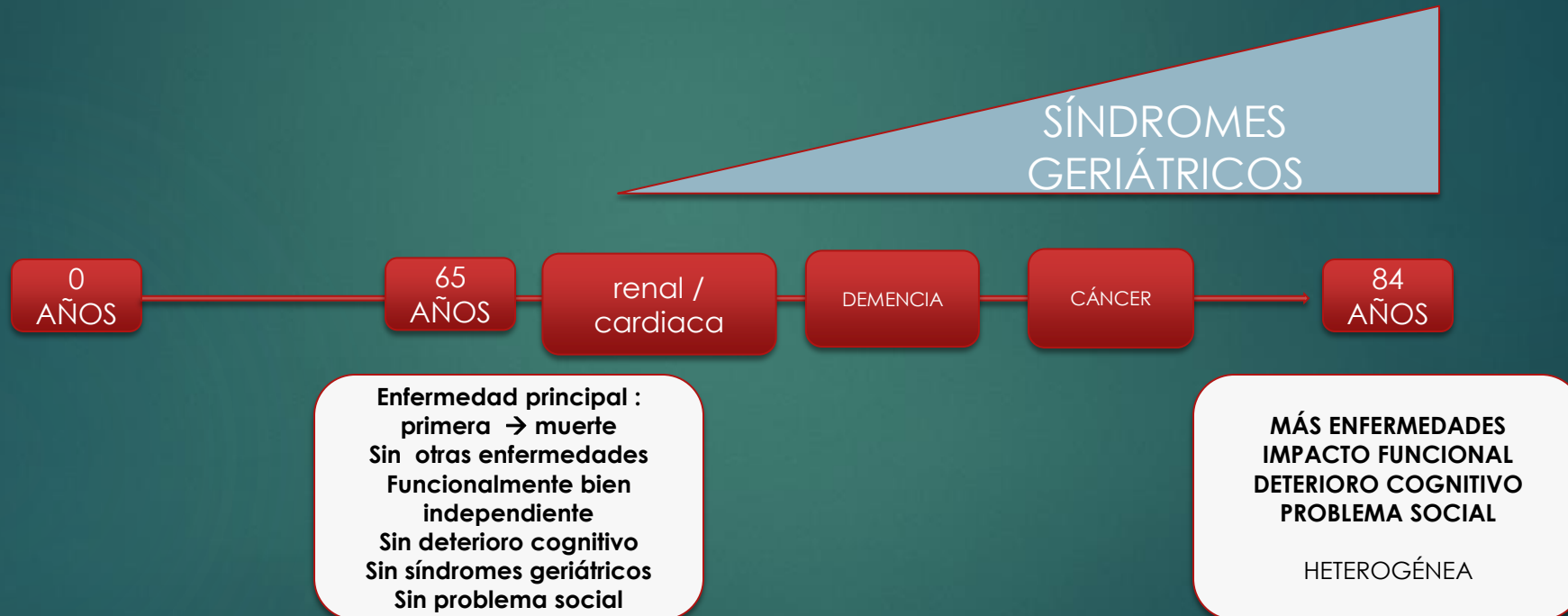
Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



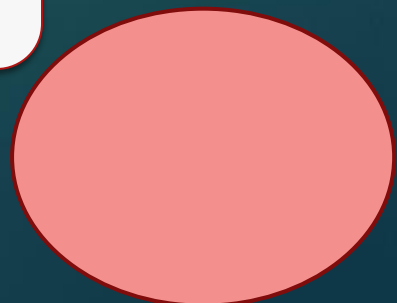
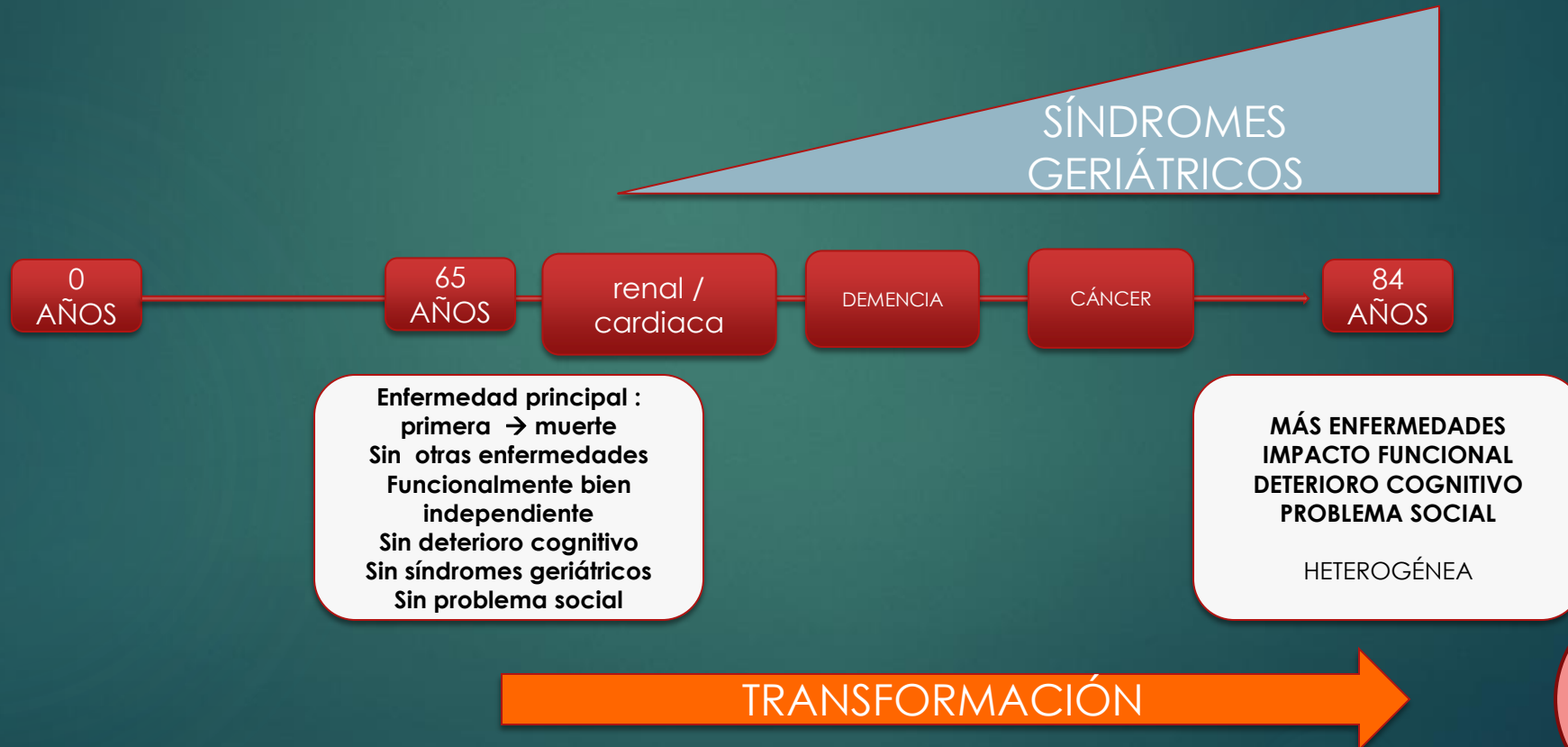
Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



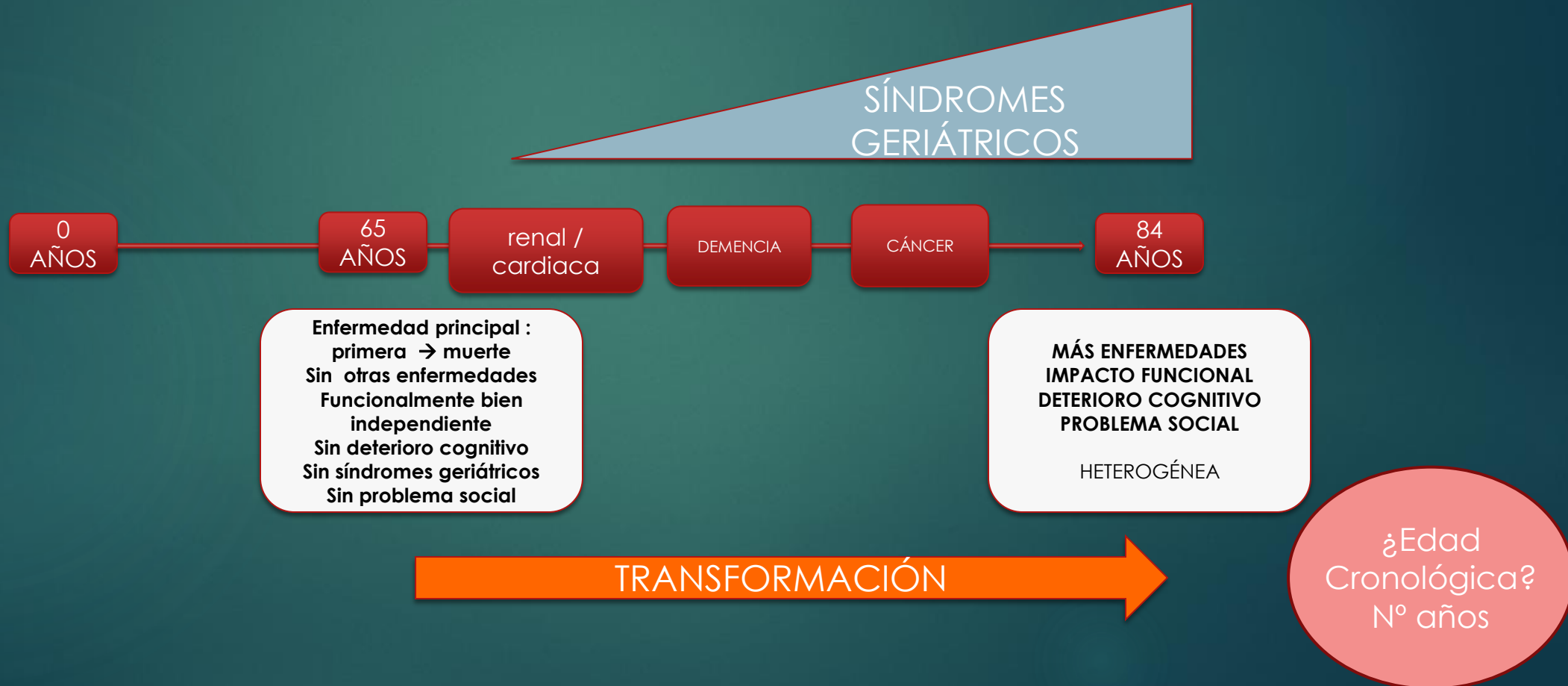
Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



Envejecimiento : es un éxito y un reto

Rama de la medicina que estudia, previene, diagnostica y trata las enfermedades de las personas adultas mayores : geriatría



Fragilidad

Fragilidad



Fragilidad



Fragilidad



Fragilidad



Fragilidad



Fragilidad



Fragilidad



Fragilidad



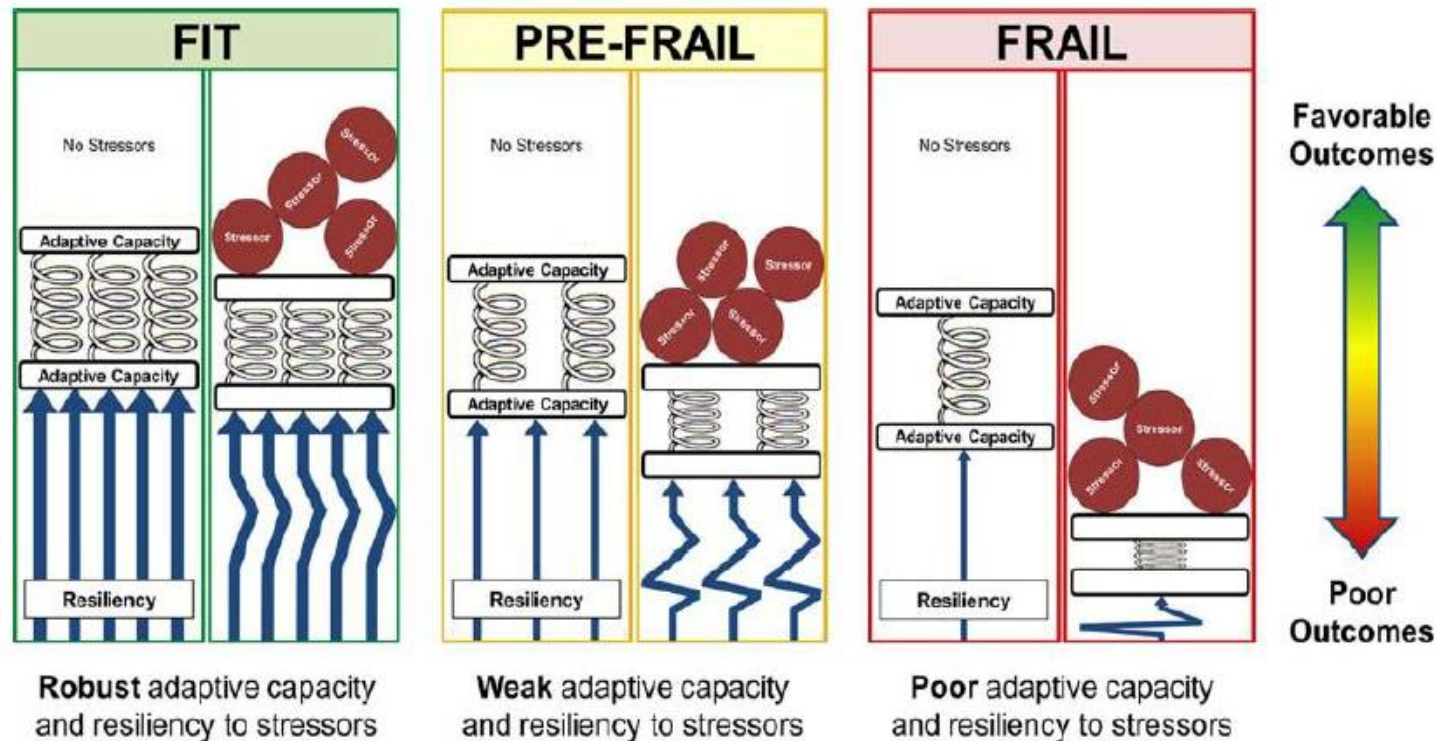


FIGURE 1. A Model for Defining Frailty. Fit patients have robust adaptive capacity and resiliency to stressors, which leads to more favorable outcomes. Prefrail patients have weakened adaptive capacity and resiliency to stressors, and frail patients have poor adaptive capacity and resiliency to stressors. Prefrail and frail patients are at greater risk of poor outcomes following surgery, chemotherapy, and radiotherapy. Figure adapted from: Robinson TN, Walston JD, Brummel NE, et al. Frailty for surgeons: review of a National Institute on Aging conference on frailty for specialists. *J Am Coll Surg.* 2015;221:1083-1092.¹³

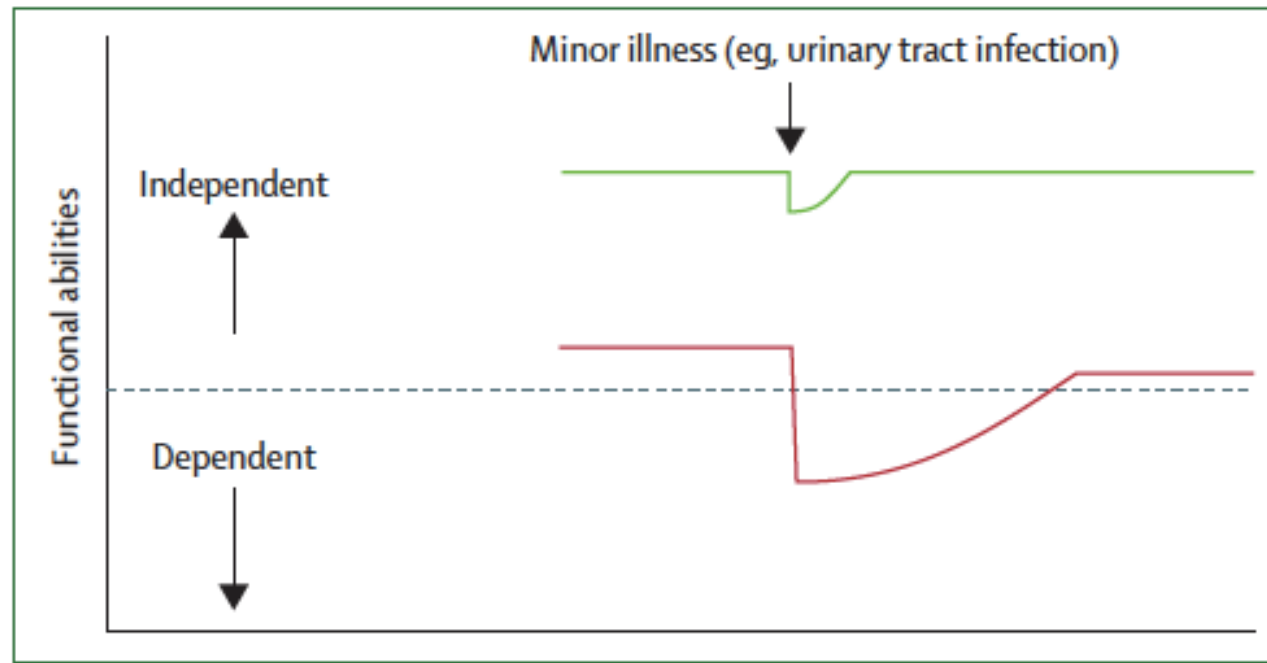


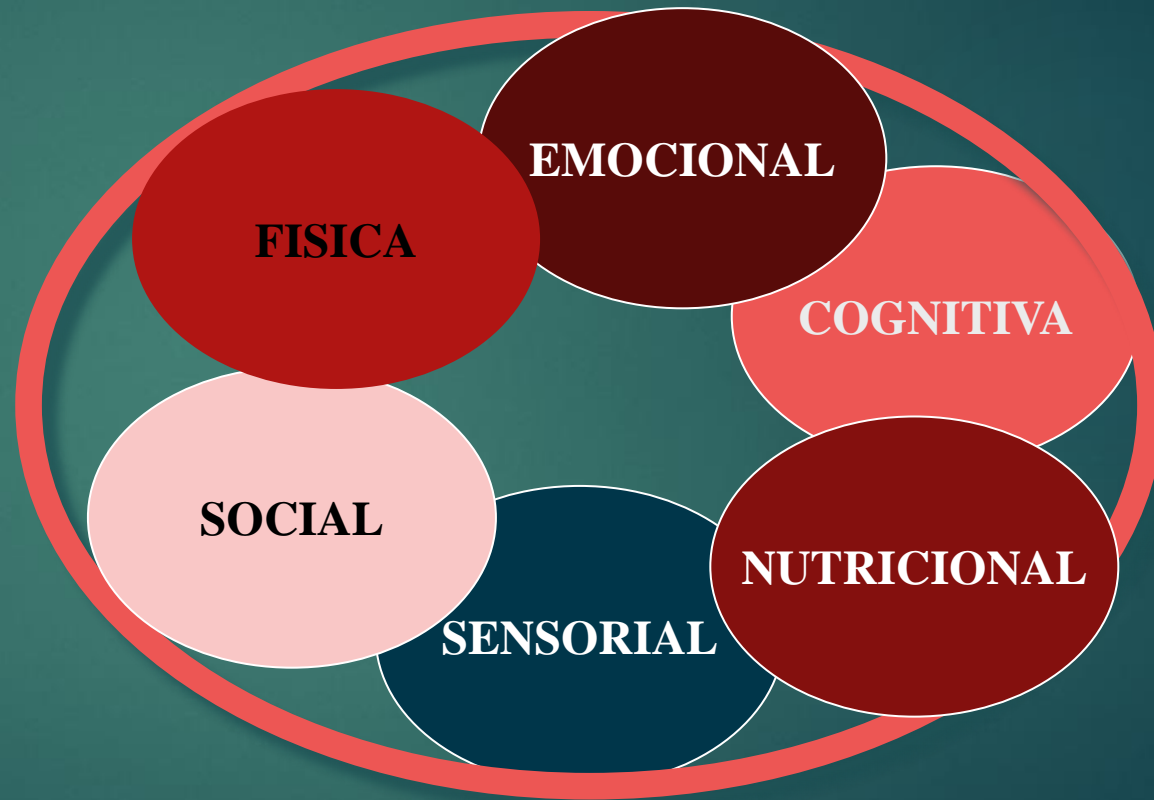
Figure 1: Vulnerability of frail elderly people to a sudden change in health status after a minor illness

Cómo podemos valorarles y aproximarnos más al individuo



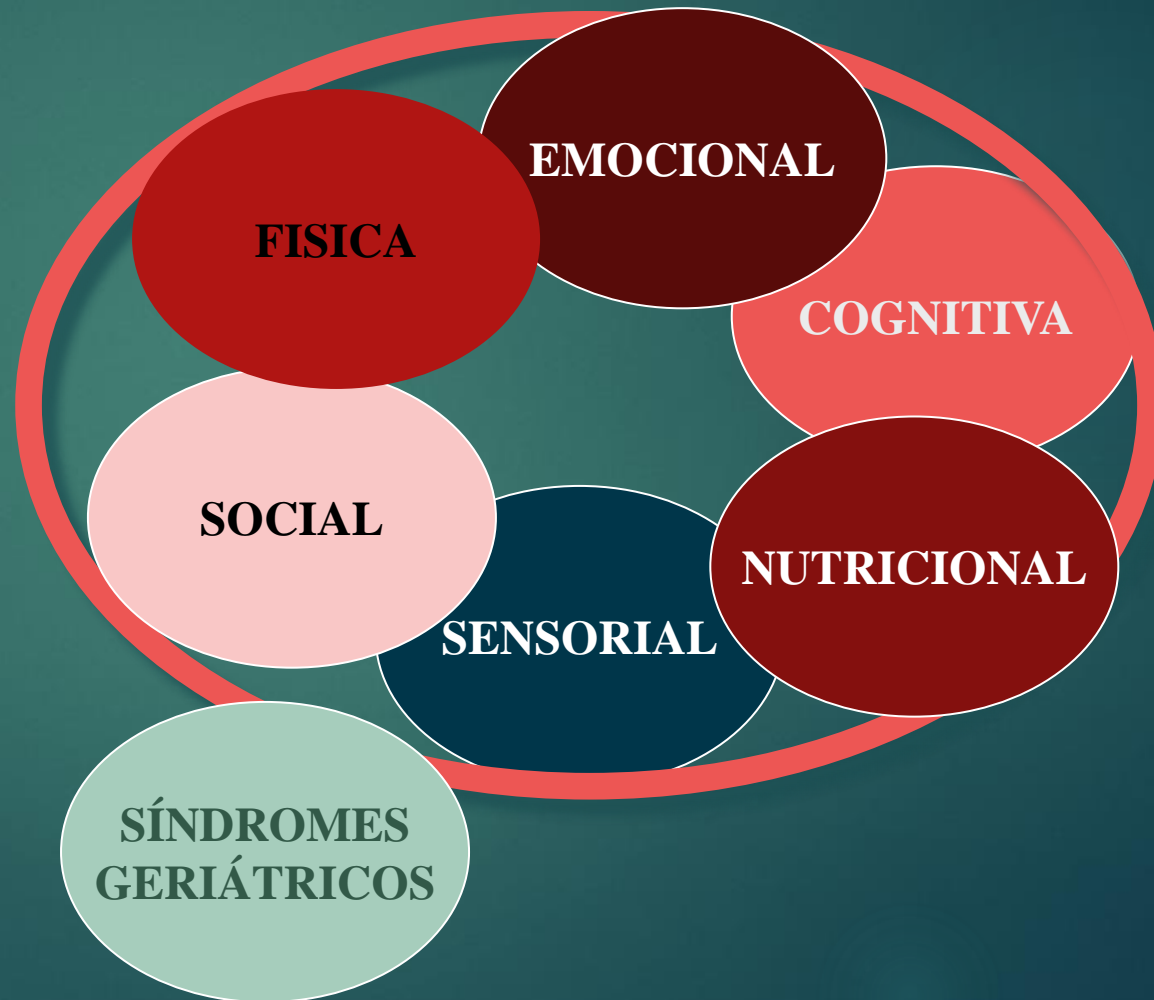
VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

1.- Valoración geriátrica integral



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

1.- Valoración geriátrica integral



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

CLINICA

FISICA

EMOCIONAL

COGNITIVA

SOCIAL

SENSORIAL

NUTRICIONAL

SÍNDROMES
GERIÁTRICOS

1.- Valoración geriátrica integral

VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

2.- Screening de sarcopenia :

Baja fuerza
muscular



Baja masa
muscular



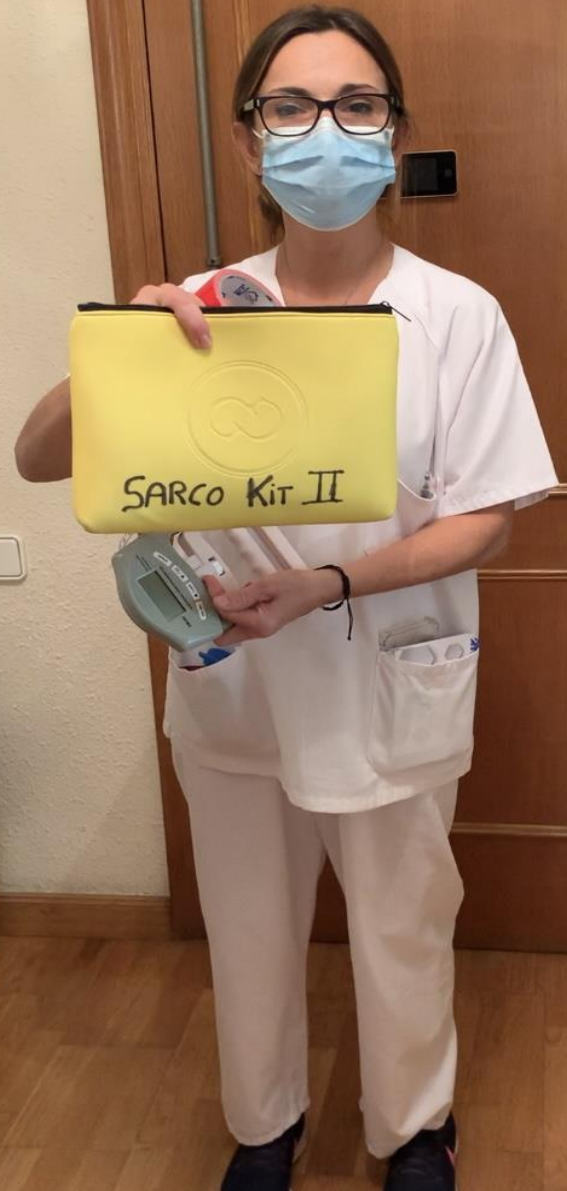
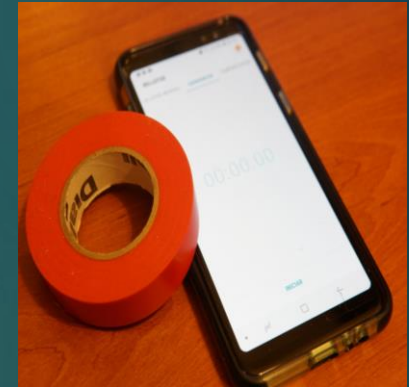
Bajo
rendimiento
físico

MATERIAL:

Fuerza
muscular

Masa
muscular

Rendimiento
físico



F. De 83 años Neoplasia de próstata RC con mtx óseas.

Baja fuerza muscular



F. De 83 años Neoplasia de próstata RC con mtx óseas.

Baja fuerza muscular

21,2kg



F. De 83 años Neoplasia de próstata RC con mtx óseas.

Baja fuerza
muscular

21,2kg



Se registra el pico de fuerza más alto de las tres mediciones

Baja masa
muscular



Baja masa
muscular

35 cm



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

3.- Polifarmacia :

Cuantitativa

- > 5 fármacos
- > 10 fármacos



Cualitativa

Prescripción inadecuada



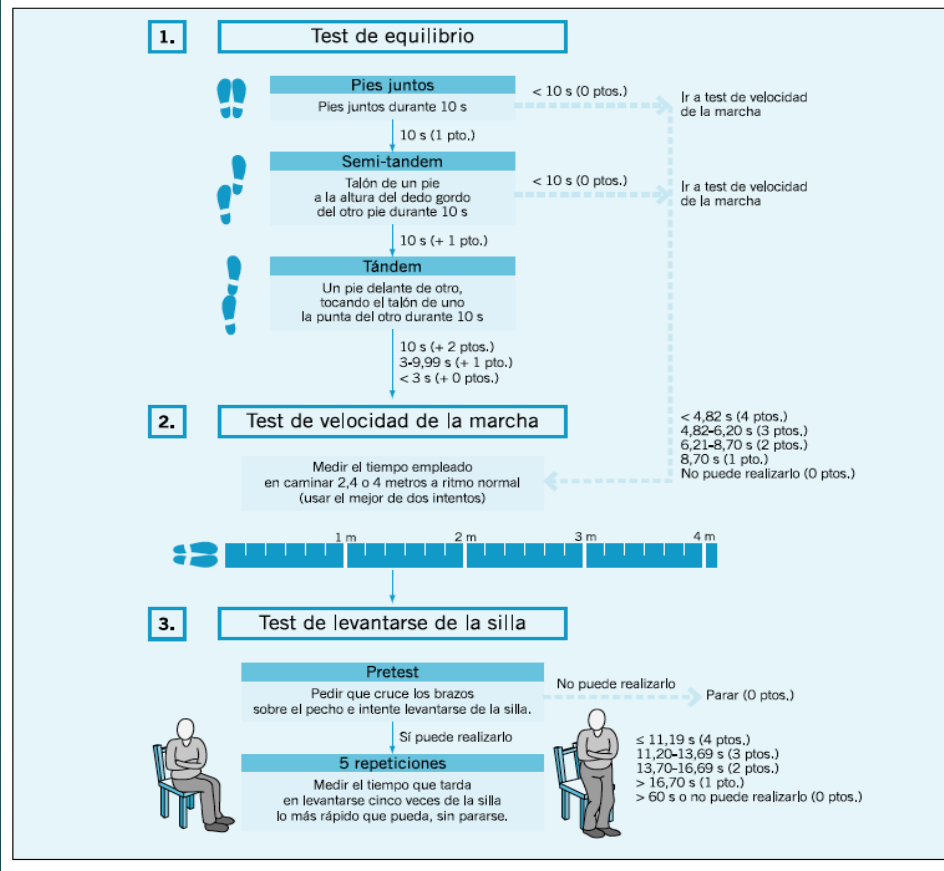
DEPRESCRIPCIÓN



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

4.- SPPB :

FIGURA 3. SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY (SPPB)



Equilibrio
Velocidad Marcha
Test silla



- a) Pies juntos
- b) Semi-tándem
- c) Tándem





- a) Pies juntos
- b) Semi-tándem
- c) Tándem

EQUILIBRIO:
4 puntos





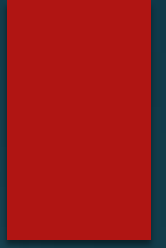


Ha empleado 5,34 segundos



VELOCIDAD DE LA
MARCHA:
4 puntos

Ha empleado 5,34 segundos





TEST LEVANTARSE
x 5 de la SILLA:
(4 puntos)



TEST LEVANTARSE
x 5 de la SILLA:
(4 puntos)

VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

5.- Número de enfermedades :



Table 2

Modified Charlson Index

PATHOLOGY	SCORE
Coronary disease	1
Congestive heart failure	1
Peripheral vascular disease	1
Cerebrovascular disease	1
Dementia	1
Chronic pulmonary disease	1
Connective tissue disease	1
Peptic ulcer	1
Mild liver disease	1
Diabetes	1
Hemiplegia	2
Moderate-severe renal disease	2
Diabetes with damage to target organs	2
Any tumor, leukemia, lymphoma	2
Moderate-severe liver disease	3
Solid metastatic tumor	6
AIDS	6

In addition, for each decade > 50 years 1 extra point is added.

Source: Deyo RA, Cherkin DC, Ciol MA. Adapting a clinical comorbidity index for use with ICD-9-CM administrative databases. *J Clin Epidemiol.* 1992; 45(6):613-619.

VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

5.- Número de enfermedades :



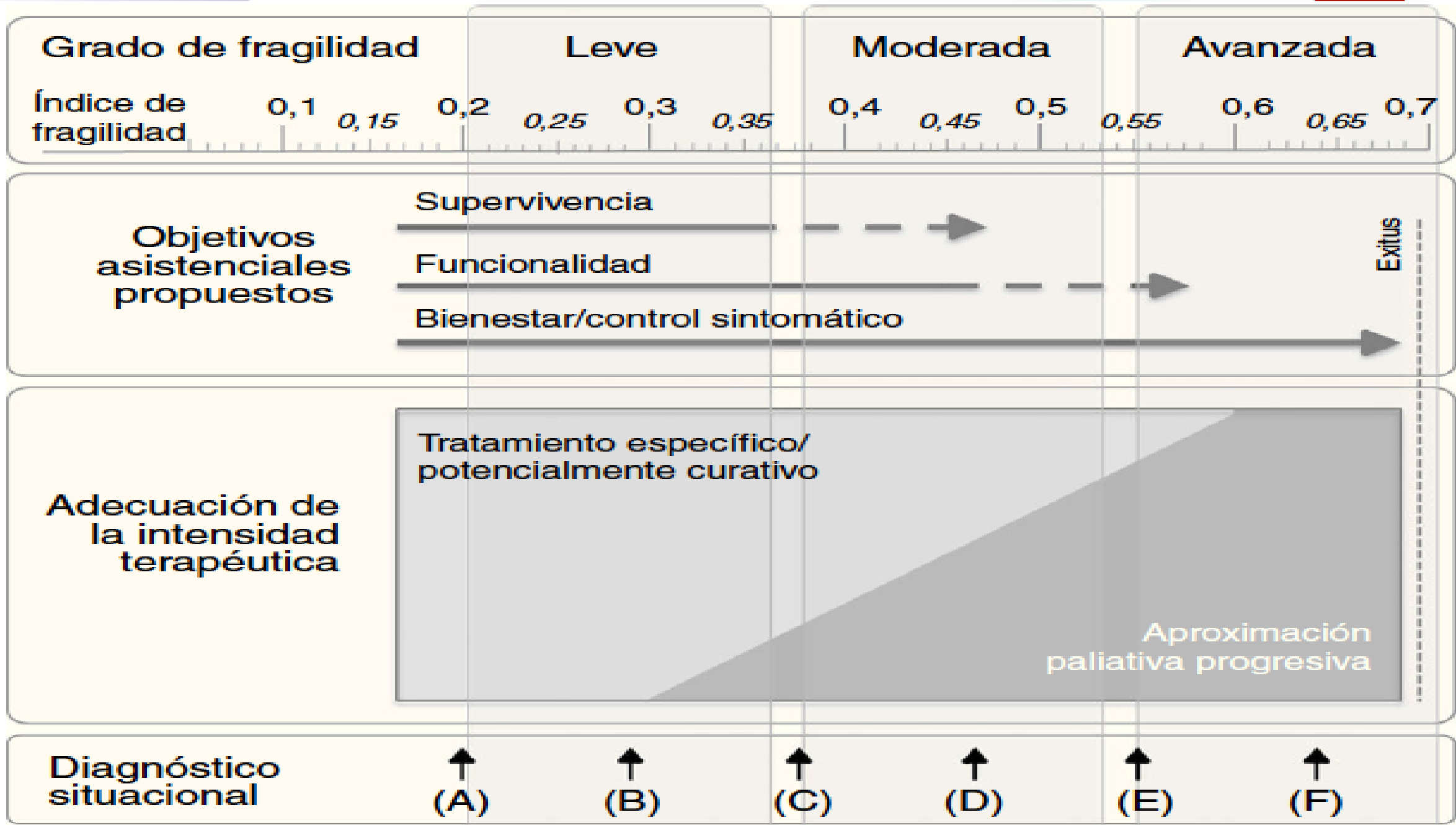
VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

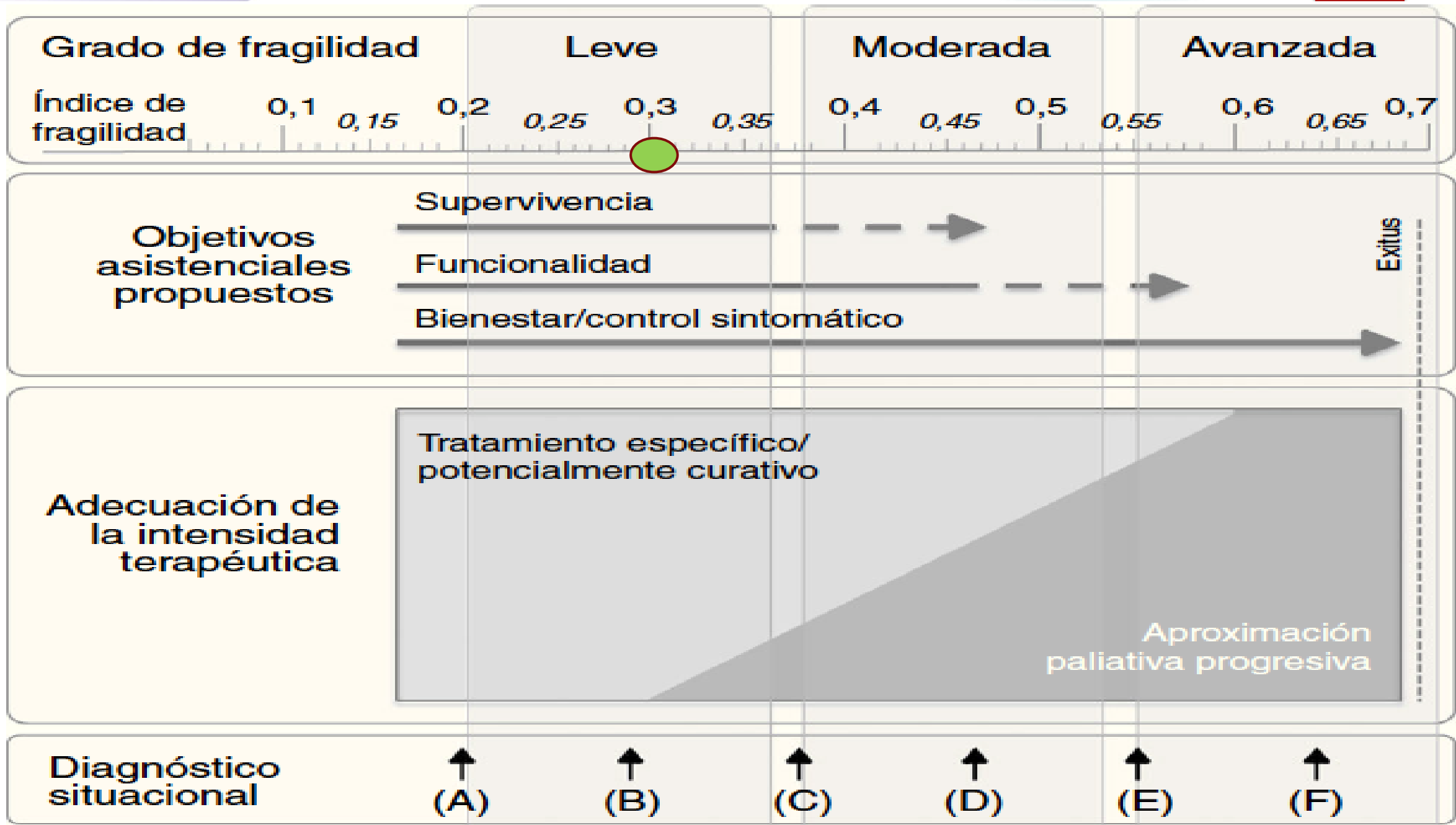
5.- Número de enfermedades :

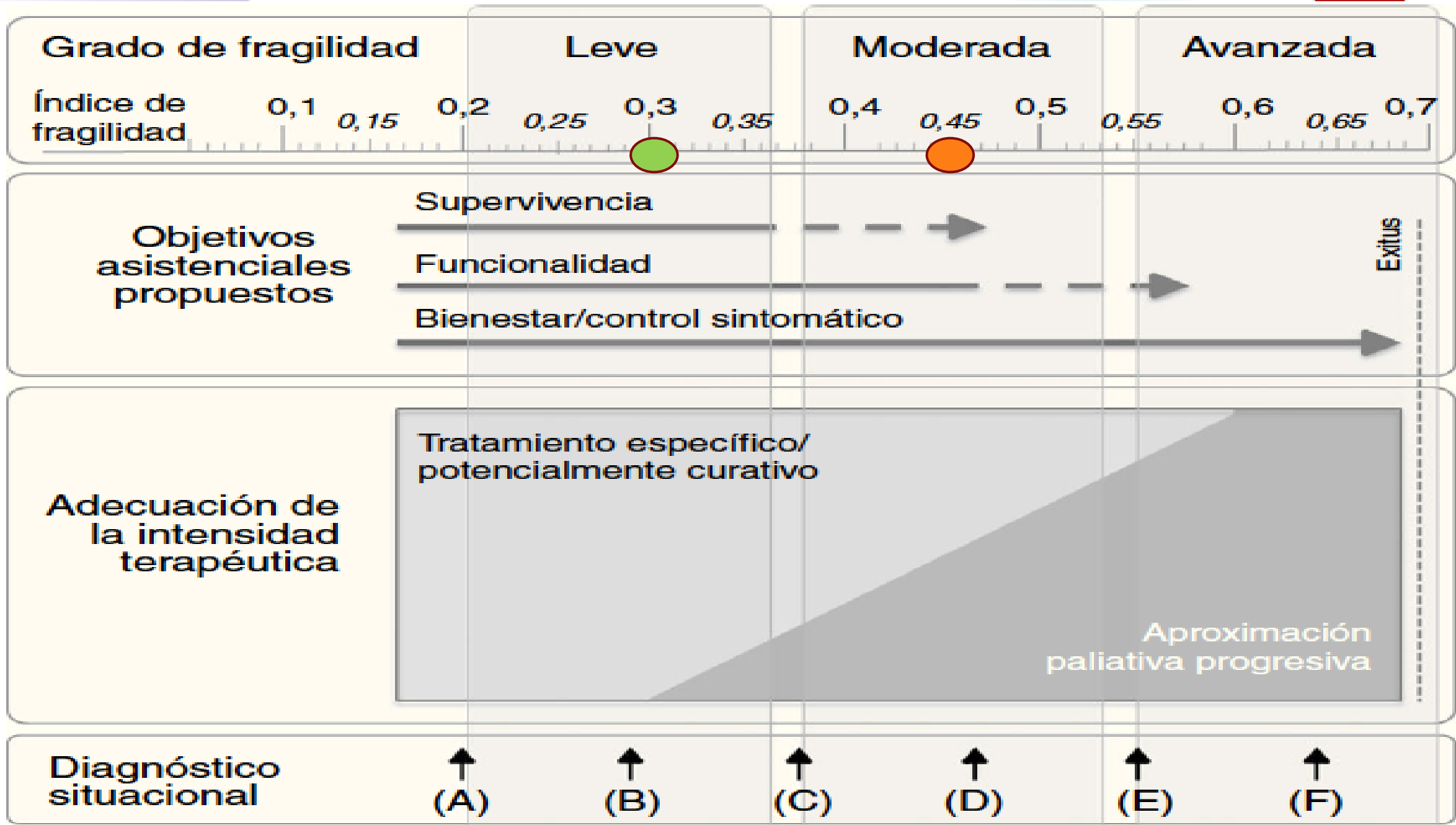


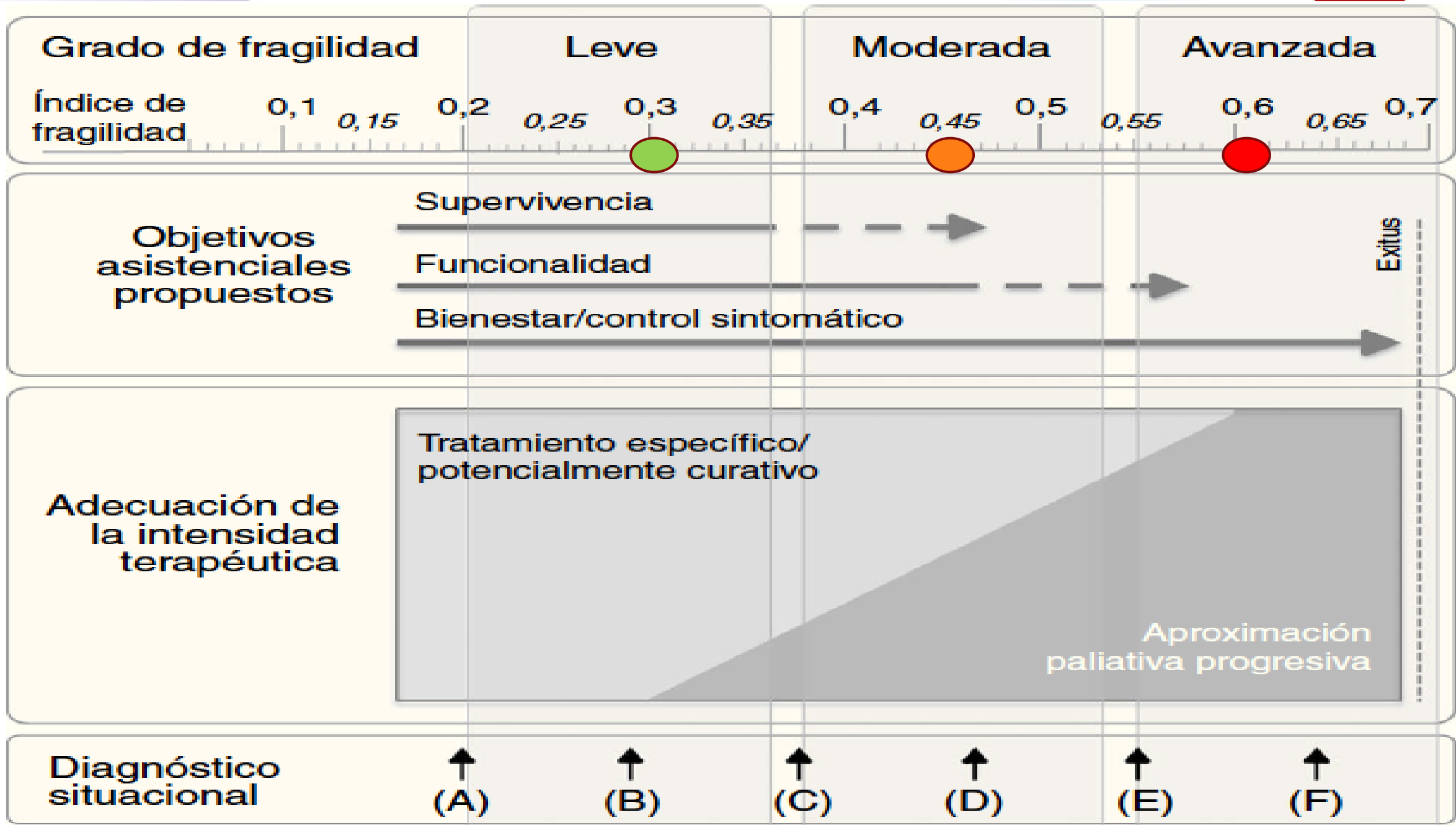
VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

6.- Índice de fragilidad :

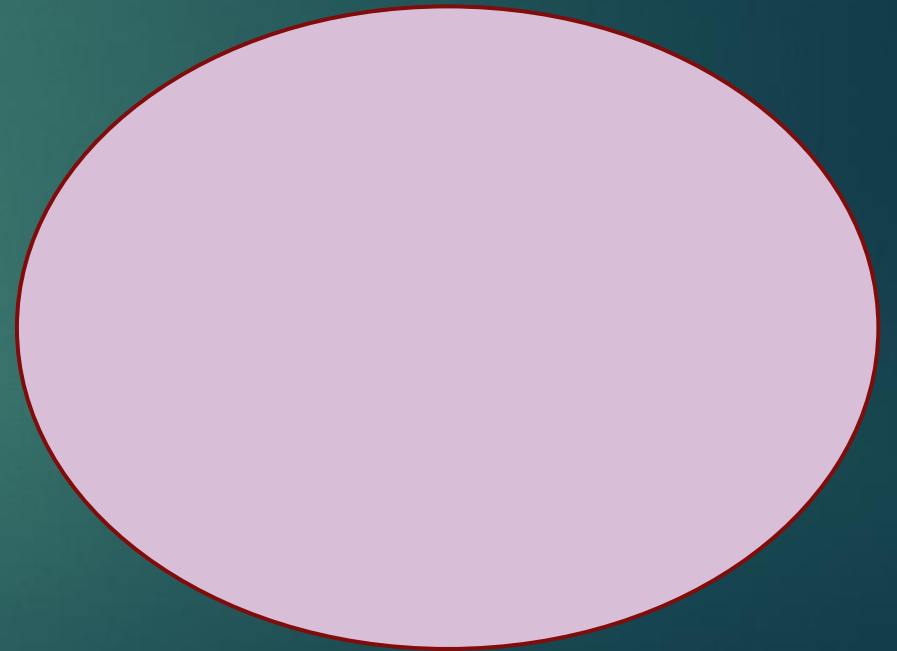
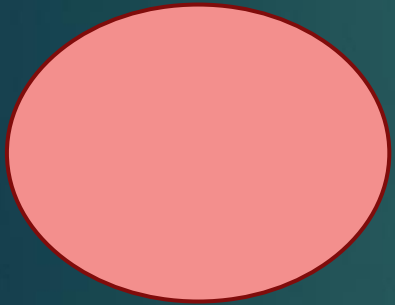






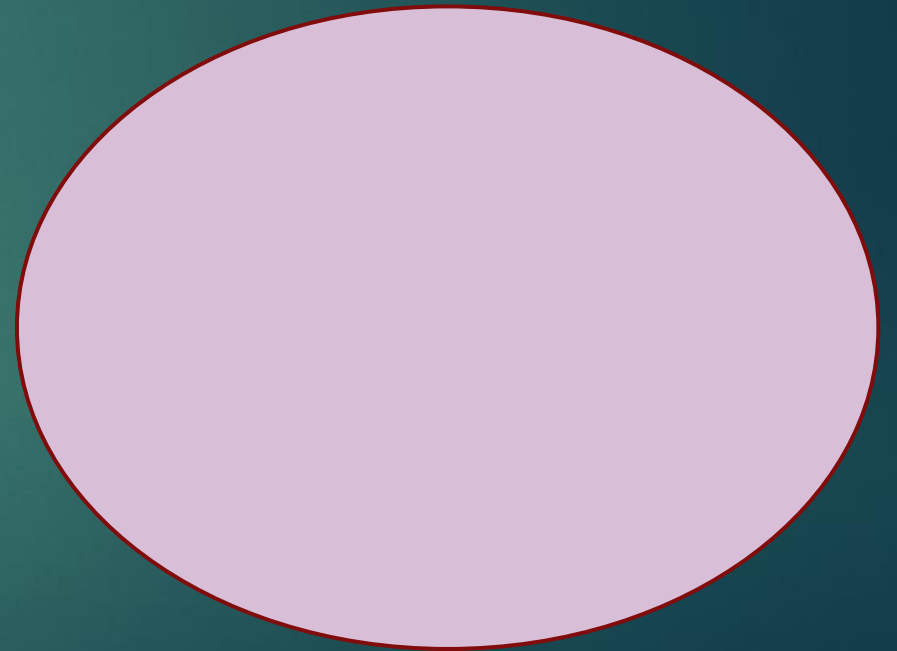


VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA individualizada



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA individualizada

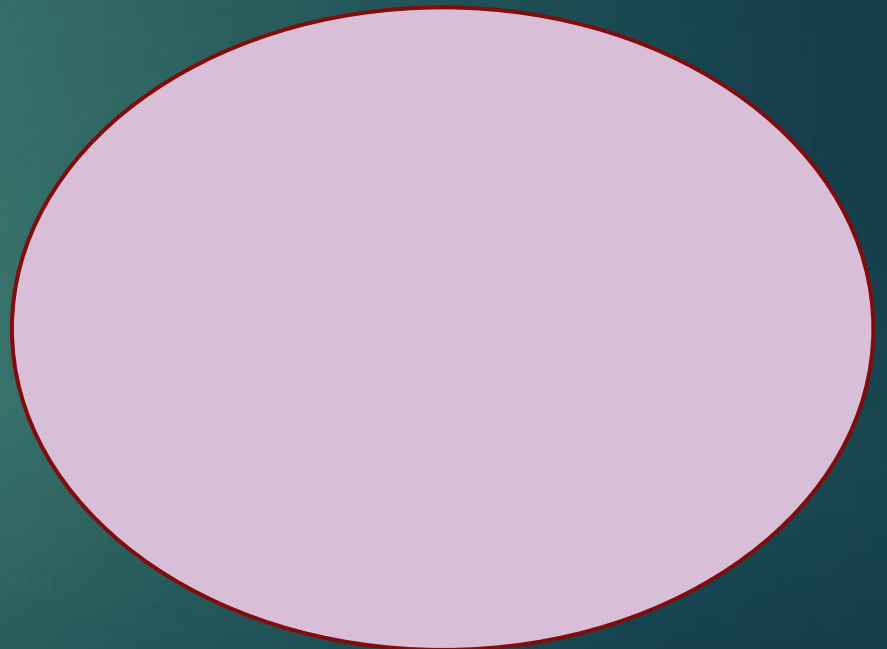
¿Edad
Cronológica?
Nº años



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA individualizada

¿Edad
Cronológica?
Nº años

TRANSFORMACIÓN



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA individualizada

¿Edad
Cronológica?
Nº años

TRANSFORMACIÓN

“Edad
Biológica”
Calidad
años

VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

7.- Voluntades del paciente :

- 1.- **CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD :**
Completo, incompleto o nulo
- 2.- **VOLUNTADES ANTICIPADAS :**
Oportunidad para manifestarla



VALORACIÓN ONCOGERIATRÍA

8.- Resultado de la valoración

1.- Comunicación en Comité de Tumores :

ROBUSTO

FRAGILIDAD LEVE

FRAGILIDAD MODERADA

FRAGILIDAD SEVERA / C PALIATIVOS

2.- Plan de cuidados :

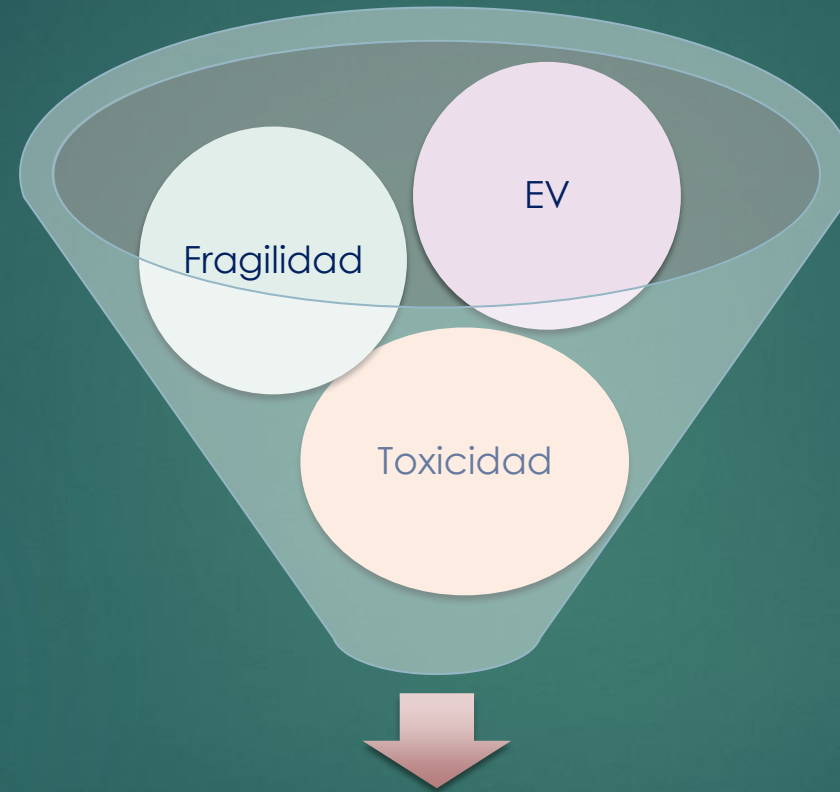
* multidimensional e interdisciplinar

* asegure CONTINUIDAD de CUIDADOS

¿ Qué pesa más en el plan de cuidados ?



¿ Qué pesa más en la elección del tratamiento?



Decisión Tratamiento

¿ Qué pesa más en la elección del tratamiento?

Toma de
decisiones



¿ Qué pesa más en la elección del tratamiento?

Toma de
decisiones



MANTENER EL FOCO EN EL PACIENTE

**TRATAMIENTO ÓPTIMO DE LA
ENFERMEDAD**



DuMontier C, et al. Decision Making in Older Adults With Cancer. *J Clin Oncol*. 2021 Jul 1;39(19):2164-2174.

MANTENER EL FOCO EN EL PACIENTE



**TRATAMIENTO ÓPTIMO DE LA
ENFERMEDAD**

**NO SIEMPRE ES
VERDAD PARA LA
POBLACIÓN
MAYOR**

MANTENER EL FOCO EN EL PACIENTE



**TRATAMIENTO ÓPTIMO DE LA
ENFERMEDAD**

**NO SIEMPRE ES
VERDAD PARA LA
POBLACIÓN
MAYOR**

**TRATAMIENTO ÓPTIMO PARA EL
PACIENTE**

Agradecimientos :

F. De 83 años Neoplasia de próstata RC con mtx óseas.



Agradecimientos :

F. De 83 años Neoplasia de próstata RC con mtx óseas.



Agradecimientos :

F. De 83 años Neoplasia de próstata RC con mtx óseas.



Todos los que se preocupan por las personas mayores