



# **CANCER DU SEIN DE LA FEMME ÂGÉE**

**Cas clinique sur anti-cdk 4/6**

# MME GABRIELLE V. 88 ANS

- Célibataire, sans enfant.
- Vit en foyer logement.
- Marche avec une canne.
- Ancienne cadre hospitalier IDE en pédiatrie.



# ATCD PERSONNELS

- Pelade en 80
- Un anxiété chronique et syndrome anxio-dépressif
- Décollement de rétine en 2003
- Carcinome en du sein gauche en 2003 traité par mastectomie curage axillaire chimiothérapie, radiothérapie et hormonothérapie.
- Lymphoedème du membre supérieur gauche séquellaire avec un déficit du membre supérieur gauche par atteinte du plexus brachial gauche (attelle)
- Cure chirurgicale de cataracte de l'œil droit et de l'œil gauche en 2013.
- Dénutrition protéino-énergétique sévère corrigée.
- Troubles cognitifs légers avec troubles mnésiques.
- Douleurs pariétales post-radiques sur fibrose



# CANCER DU SEIN GAUCHE

## ○ 2003 :

- CINS pT2 N2 M0 avec 8N+/10N, RH+, HER2-,
- traité par mastectomie, curage axillaire,
- 6 FEC 75,
- radiothérapie,
- TAMOXIFENE pendant 5 ans, interrompu en **2008**.



# RÉCIDIVE PARIETALE

- **2018** : récurrence pariétale gauche avec envahissement cutané et lésion ulcéreuse.
- Biopsie : CINS RE 95%, RP 50%, HER2 -.
- Bilan d'extension : métastases osseuses et infiltration loco-régionale atteignant la région rétro-pectorale engainant l'artère sous-clavière.
- 1ère côte gauche lysée par contact.
- Introduction de LETROZOLE.



# CANCER DU SEIN GAUCHE

## ○ 2019

- **Evolution loco-régionale sous Létrozole et état général dégradé.**

- G8 : 9/17

- Demande d'évaluation oncogériatrique

Traitement proposé par l'équipe d'oncologie :

- Arrêt LETROZOLE.
- Mise en place de FULVESTRANT + PALBOCICLIB.



# MODE DE VIE

- Aide à la toilette le matin, ADL 4/6 et IADL 4/8.
- Passage infirmier le matin pour la mise en place de son attelle au niveau du membre supérieur gauche.
- Équipe infirmière du foyer logement.



## MODE DE VIE (2)

- Prépare ses repas: repas « complet » à midi ,  
potage le soir.
- **Isolement social** important



# EVALUATION GÉRIATRIQUE : NUTRITION

## ○ A risque de dénutrition

- 47 kg, 1.45 m, IMC 22
- Albumine 38 g/L
- Mauvais état bucco-dentaire
- Un seul repas » complet « par jour

## ○ **Mesures prises :**

- Repas en salle à midi au foyer
- Livraison de repas le WE
- CNO 1 fois par jour
- RDV chirurgical dentiste à l'hôpital



# EVALUATION GÉRIATRIQUE : COGNITION

- Troubles neurocognitifs modérés :
  - MMSE dépistage 24/30,
  - Horloge ½ spontanément et 2/2 en copie, SMI 3/6 à 2 et 10 minutes.
  - Sd anxio-dépressif important /ruminations non traités.
- **Mesures prises :**
  - IDE pour préparation du pilulier
  - Traitement par Seroplex® + Veratran®
  - Scanner cérébral (claustrophobe)
  - Contrôle des tests dans 1 et 3 mois



# EVALUATION GÉRIATRIQUE : MARCHE

## ○ Risque de chute modéré:

- TUG : 18 sec
- Tinetti 23/28 avec surtout atteinte de l'équilibre dynamique.
- Une chute il y a un mois  $\frac{1}{2}$ .
- Douleurs cervicales avec atteinte hémithorax et cervicale post + coude au corps.
- Position antalgique vicieuse de la tête.

## ○ **Mesures prises :**

- Majoration du traitement antalgique
- Surveillance par IDE de la douleur au foyer.
- Déambulateur le temps de calmer les douleurs.
- Kiné à domicile \*2/semaine.



# AU TOTAL : FRAGILE ++ À SUIVRE

- Sur le plan gériatrique :
  - Perte d'autonomie avec besoin d'aide.
  - Atteinte thymique qui nécessite un suivi.
  - Un risque de dénutrition à surveiller.
  - Des troubles cognitifs à contrôler.
  - Une perte de capacités fonctionnelles à rééduquer.
  - **Réversibilité** de certaines atteintes.
- Comorbidités : pas d'impact sur le pronostic.



## AU TOTAL : FRAGILE ++

- Plaie thoracique complexe :
  - Maladie tumorale active
  - Atcd de radiothérapie
  - Infection locale
- Douleurs mixtes importantes :
  - Nociceptives
  - Neuropathiques possiblement
- Carence en vitamine D profonde + hyperparathyroïdie secondaire.



# TRAITEMENTS MIS EN PLACE

## ○ Anti-cancéreux :

- **Fulvestran 250 mg:**
- 2 ampoules en IM tous les 14 jours à M1
- 2 ampoules tous les 28 jours > M1
  
- **Palbociclib 125 mg**
  - 1 comprimé par jour
  - 3 semaines sur 4.

## ○ Plaie :

- Protocole de pansements et antibiotiques
- Antalgiques

## ○ Syndrome dépressif :

- **Escitalopram 10 mg/j** et **Clotiazepam 5 mg\*2/j**



## TRAITEMENTS MIS EN PLACE (2)

- Carence en vitamine D :
  - 50 000 UI par mois d'UVEDOSE® pendant 3 mois puis une ampoule tous les 2 mois.
  - Surveillance du bilan dans 3 mois.
- **Ordonnance claire de l'ensemble des traitements avec les changements /ajouts en gras. (DFR et poids)**



## TRAITEMENTS MIS EN PLACE (3)

- **Déambulateur 2 roues.**
- **CNO : FORTIMEL® compact**
- **Passage IDE 3/jour**
- **Biologie de surveillance sous Palbociclib :**
  - NFS tous les 15 jours pendant 2 mois puis tous les mois durant le traitement.
  - Bilan hépatique et rénal tous les mois
- **RDV de suivi gériatrique à 15 jours en cs simple.**



# CONSULTATION PHARMACEUTIQUE

- Révision de l'ordonnance
- Contrôle des interactions médicamenteuses avec le Palbociclib
- Informations sur les phytothérapies
- Eviter le pamplemousse et le millepertuis
- Education Thérapeutique ++



# EVOLUTION

- Bonne tolérance clinique et biologique du traitement.
- Pas de réduction de dose du Palbociclib
- Nette régression de la plaie et des douleurs.
- Amélioration thymique notable.
- Légers troubles cognitifs n'impactant pas le quotidien sur atteinte vasculo-cérébrale.
- Sécurisation de la marche avec diminution de la position antalgique de la tête.



# DU POINT DE VUE DU GÉRIATRE

- Cancer = un problème parmi d'autres
- Evaluation initiale
- Suivi
- Coordination
- Collaboration



Merci pour votre attention.

