

## **0083 - UTILIDAD DE LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE UNA COHORTE DE ADULTOS MAYORES CON CÁNCER SUBSIDIARIOS DE QUIMIOTERAPIA, EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO**

*Modalidad: Comunicaciones Libres*

*Unidad Temática: Geriátría*

RICHTER, Lucía | REVOLLO, Ariana | SILVEYRA, Noelia | LLADÓ, Natalia | KMAID, Ana | UBILLOS, Luis

### **HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. MANUEL QUÍNTELA"**

**Objetivos:** - Describir las características clínicas de los pacientes mayores de 70 años con cáncer candidatos a recibir quimioterapia en quienes se realiza una Valoración Geriátrica Integral usando la herramienta de cribado G8. - Describir el impacto de la VGI en la toma de decisiones sobre el tratamiento oncoespecífico propuesto

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, prospectivo, longitudinal, de cohorte única, realizado en el periodo de un año con la colaboración de los servicios de Oncología y Geriátría del Hospital de Clínicas. Se analizan los datos de la valoración inicial de la cohorte, este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la institución. Se incluyeron todos los pacientes mayores de 70 años con cáncer candidatos a quimioterapia, se realizó el test de cribado G8, en aquellos con un puntaje menor o igual a 14 se realizó una VGI que ayudo a clasificar tres propuestas de tratamiento: estándar, modificado o cuidados paliativos.

**Resultados:** Se realizó el G8 en 32 pacientes, 21 obtuvieron un puntaje menor o igual a 14 por lo que se realizó una VGI. La edad media de diagnóstico fue de 77 años (rango: 71-87) con mayor prevalencia en el sexo femenino. El tumor primario más frecuente fue de pulmón, seguido de colorecto y páncreas. El 59.3% de los pacientes tuvieron un estadio IV al diagnóstico y 56.3% un PS 0. El índice de comorbilidad de Charlson fue bajo en 62% de pacientes predominando los factores de riesgo cardiovascular, los síndromes geriátricos valorados fueron polifarmacia presente en 47,6% y caídas en 14,3% de casos. Dieciocho pacientes tenían malnutrición o se encontraban en riesgo. La mayoría de los pacientes tenían un buen estatus funcional, cognitivo y afectivo, siendo solo 2 los que presentaban dependencia grave o total para ABVD y en los que no se realizó el cribado cognitivo ni afectivo. 14 tenían una buena situación social según el test de Guijón. El riesgo de toxicidad a la quimioterapia se calculó mediante el Chemo-Toxicity calculator siendo alto en 38% de pacientes. Posteriormente se discutió cada caso en reuniones del equipo oncología-geriátría y se compararon las propuestas de tratamiento: Oncología planteaba 15 pacientes para terapia estándar, 4 pacientes para tratamiento modificado y 2 pacientes para tratamiento de soporte, el equipo de valoración conjunta decidió que: 9 pacientes eran aptos para tolerar el tratamiento estándar, 8 plan modificado y 4 tratamiento de soporte.

**Conclusiones:** La prevalencia de cáncer en ancianos mayores de 70 años es elevada y con estadios avanzados al momento del diagnóstico. Incluir en la valoración oncológica, test de cribado como el G8 para detectar ancianos frágiles es posible, de fácil implementación y puede mejorar la toma de decisiones. Detectar aquellos que necesitan una valoración exhaustiva es importante, ya que la VGI aporta información sobre problemas médicos, funcionales, mentales y sociales que de otra forma no serían evaluados. La colaboración de ambas especialidades en el abordaje del paciente anciano con cáncer ofrece un mejor manejo clínico y facilita la decisión de tratamiento. Es necesario concientizar a los profesionales de salud sobre la importancia que tiene un abordaje integral e interdisciplinario. Los ancianos son una población heterogénea, con diferentes necesidades, que pueden determinar los resultados del tratamiento. El presente trabajo es un primer capítulo en el largo proceso de investigación de la Oncogeriatría en Uruguay, este primer paso abre la puerta a futuras investigaciones que aporten mejores herramientas en el cuidado de los pacientes.