

VIEILLISSEMENT FRAGILITE EGS

1



Dr V. LAGRANGE-CRESSOT
CSSR Château Rauzé, Cénac
CHU de Bordeaux

VIEILLISSEMENT : épidémiologie

2

- × 65 ans et + : 20% de la population aujourd'hui
- × 75 ans et plus : 16% de la population en 2060
- × 1 million de nonagénaires attendus en 2060
- × 1 Français sur 3 aura plus de 60 ans en 2035
- × 16 à 25% des plus de 70 ans sont isolés
- × Croisement générationnel : 2025
- × Espérance de vie : INSEE
 - † Hommes 78,2 ans (SI 61,9)
 - † Femmes 84,8 ans (SI 63,5)

ESPERANCE DE VIE

3

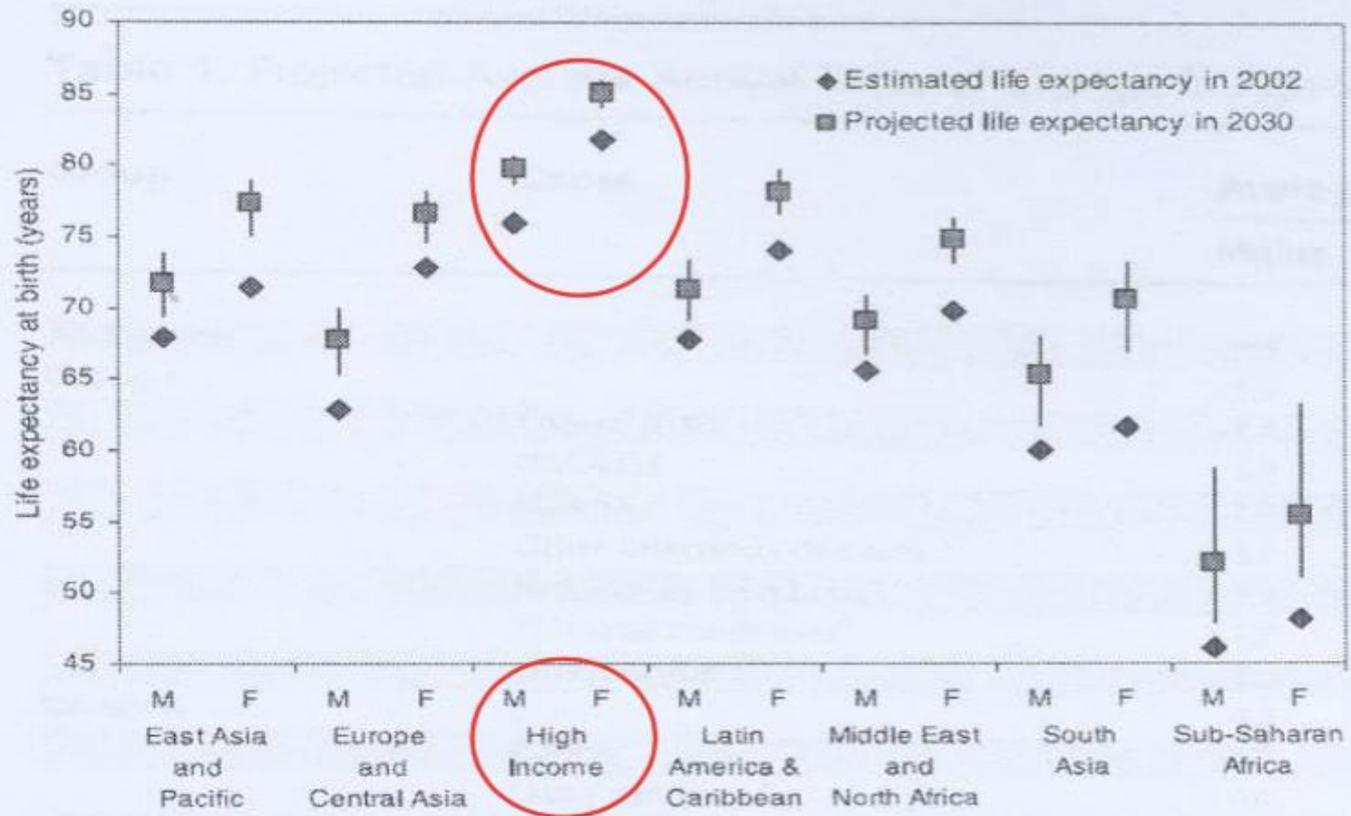


Figure 1. Projected Life Expectancy at Birth in 2030 by World Bank Region and Sex: Baseline, Optimistic, and Pessimistic Scenarios Compared with 2002 Estimates

doi: 10.1371/journal.pmed.0030442.g001

DALYs / AVAI

4

- × Disability adjusted life years
- × Années de vie ajustées sur les incapacités

D. GRANADOS, A. LEFRANC and al

Leading causes of DALYs - 2030

Income group	Rank	Disease/injury	% total DALYs
World	1	HIV/AIDS	12.1
	2	Unipolar depressive disorder	5.7
	3	Ischaemic heart disease	4.7
	4	Road traffic accident	4.2
	5	Perinatal conditions	4.0
	6	Cerebrovascular disease	3.9
	7	COPD	3.1
	8	Lower respiratory infections	3.0
	9	Hearing loss, adult onset	2.5
	10	Cataracts	2.5
High-income countries	1	Unipolar depressive disorder	9.8
	2	Ischaemic heart disease	5.9
	3	Alzheimer and other dementias	5.8
	4	Alcohol use disorders	4.7
	5	Diabetes mellitus	4.5
	6	Cerebrovascular disease	4.5
	7	Hearing loss, adult onset	4.1
	8	Trachea, bronchus, lung cancers	3.0
	9	Osteoarthritis	2.9
	10	COPD	2.5

VIEILLISSEMENT : définitions

6

- × Processus physiologique, universel, irréversible et continu
- × Modifie l'organisme dans sa structure et sa fonction et entraîne une perte des facultés d'adaptation et de régulation.
- × Perte des capacités de réserve

The illness trajectory of elderly cancer patients across cultures- SIOG position paper A- SURBONE

MECANISMES

7

- × Génétique (limite de Hayflick)
- × Hormonal (oestrogenes, GH, mélatonine, insulino-résistance)
- × Glycation non enzymatique des proteines (état pro inflammatoire par accumulation de proteines glyquées)
- × Stress oxydant (radicaux libres, moindre protection)
- × Impact : tabac, alcool, sédentarité

VIEILLISST DES ORGANES

8

- × Ap. Locomoteur : Sarcopénie, ostéopénie
- × Coeur /poumons
- × SNC
- × Immunité
- × Reins
- × Ap. digestif

- × Vieillesse réussie : sans maladie, sans handicap ni perte d'autonomie
- × Vieillesse usuelle
- × Vieillesse pathologique ou accélérée
- × Diminution des aptitudes maximale
- × Diminution des réserves fonctionnelles
- × Diminution de l'adaptabilité (notamment aux stress environnementaux)

CONCEPT DE VULNERABILITE

10

FRAGILITE



FRAGILITE : définition

11

- × Syndrome multifactoriel se traduisant par une réduction des capacités de réserve et des capacités de résistance au stress
- × Prévalence : 3,8% à 16,3% (selon la population étudiée) Fréquence augmente avec l'âge
- × Femme > Homme
- × Majore le risque de maladie, dépendance et décès

Bergman H., J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2007

Abellan Van Kan G., J Nutr Health Aging, 2008

Walton J, Am Gériatre Soc, 2006

Fried LP, J Gerontol A Biol Sci Med Sci, 2001

DEFINITIONS

12

- **Personne à risque d'évènements défavorables**
 - De décès
 - D'entrée en dépendance
 - De décompensation de pathologie sévère
 - D'hospitalisation
 - D'entrée en EHPAD
 - De présenter des syndromes «gériatriques» Chutes, Incontinence, Dénutrition, Démence
 - D'effets secondaires médicamenteux

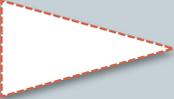
FRAGILITE : critères

13

FRIED : le phénotype « FRAGILE »

- Perte de poids involontaire ($>10\%$ en 6 mois ou $\text{BMI} < 18,5$)
- Sensation de fatigue ou d'épuisement
- Diminution de la vitesse de marche ($< 0,65\text{m/s}$)
- Diminution de la force de préhension ($< 17\text{kgs}$)
- Diminution de l'activité physique

ROCKWOOD : effet cumulé de déficits



Définition d'un indice de fragilité

ROCKWOOD

14

- × En forme
- × En sante
- × Maladie chronique controlée
- × Symptomes d'une maladie active
- × Dépendance aux IADL (legerement fragile)
- × Aide aux IADL et certains AVQ (modérément fragiles)
- × Complètement dépendants (fragilité sévère)

FRIED

15

- × Fragile si 3 critères
- × Pré-fragiles si 2 critères

FRAGILITE

16

□ 3 stades

1. Pré-fragilité : réserves physiologiques diminuées mais suffisantes aux situations de stress, récupération possible
2. Fragilité : récupération plus lente et incomplète après un évènement aigu, insuffisance des réserves fonctionnelles
3. Complications de la fragilité : altération sévère des réserves, incapacité à faire face au stress, risque de chute, d'infection nosocomiale, d'institutionnalisation, de décès

FRAGILITE : critères

17

	Male		Female	
Weight loss	Weight loss in	Last year	> 5%	
15-Foot	Height < 173	>7 s	Height < 159	>7 s
Walk Time	Height >173	> 6s	Height > 159	> 6s
Grip strength	BMI < 24	< 29	BMI < 23	< 17
	BMI 24-26	< 30	BMI 23-26	< 17.3
	BMI 26-28	< 30	BMI 26-29	< 18
	BMI > 28	< 32	BMI > 29	< 21
Physical activity	< 383 kcal/wk		< 270 kcal/wk	
Exhaustion	Score 2 or 3	on either	Question on	➤CES-D

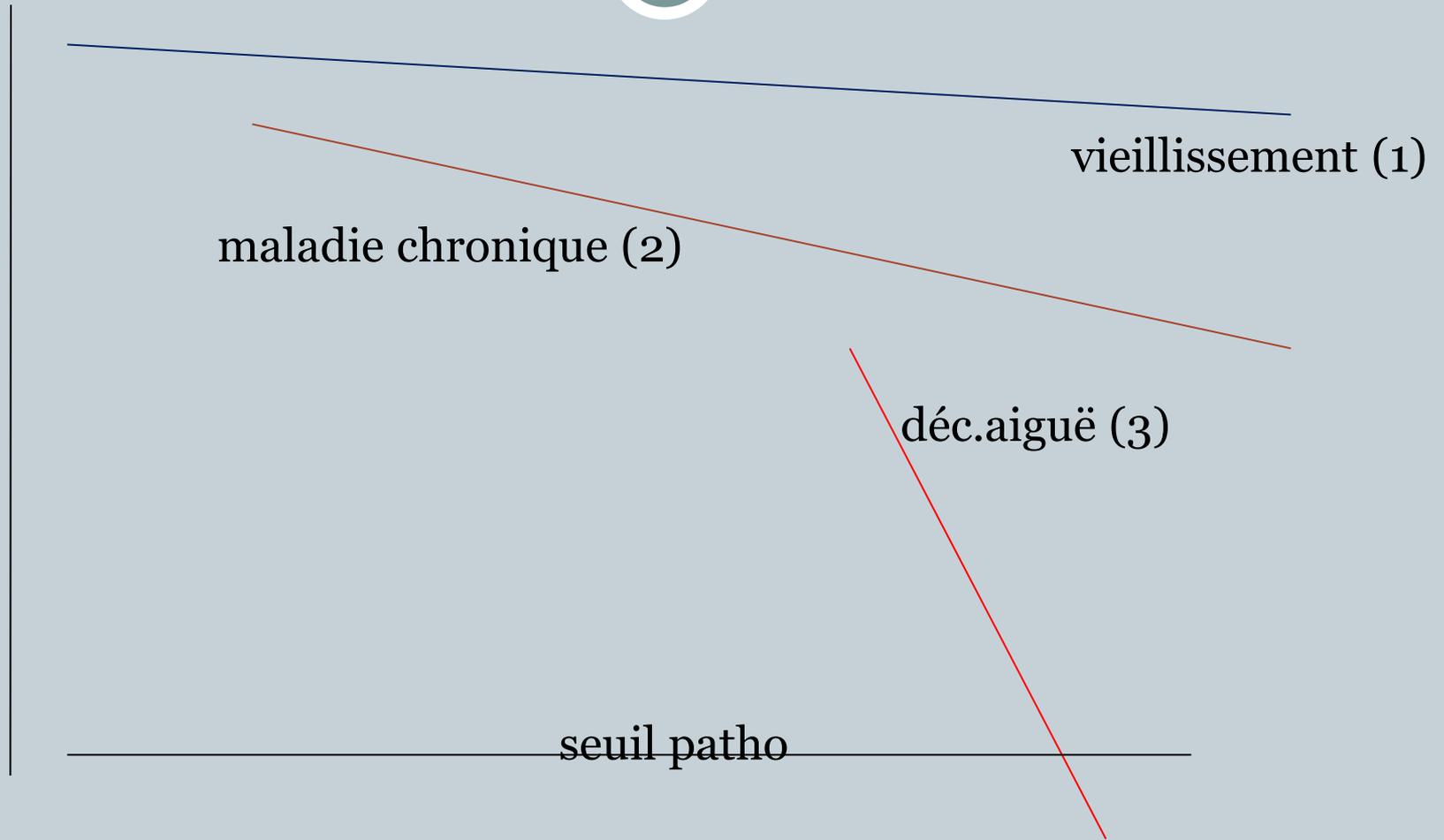
FRAGILITE : théorie 1+2+3

18

- × 1 : diminution des réserves fonctionnelles liées au vieillissement sans aboutir à la décompensation
- × 2 : affections chroniques surajoutées qui baissent les performances de la fonction. Mécanismes compensatoires de l'organisme efficaces
- × 3 : affections aiguës, iatrogènes ou stress entraînant la décompensation

FRAGILITE : 1+2+3

19



AUTRES CRITERES

20

- × Lymphopénie
- × Leptine / Grêline
- × Altération fonction rénale
- × Troubles cognitifs
- × Isolement social
- × Faibles ressources

4-year mortality index for older adults

Lee SJ. JAMA 2006

Age	60-64	1
	65-69	2
	70-74	3
	75-79	4
	80-84	5
	>85	6
Sex	Male	2
BMI	< 25	1
Diabetes		1
Cancer		2
Chronic lung disease limiting activity		2
Congestive heart failure		2
Current smoking		2
Difficulty in bathing (showering)		2
Difficulty in managing money		2
Difficulty in walking several blocks		2
Difficulty in pushing or pulling large objects		1
		25 Maximum Score

Risk of death

Score 0-5 : <4%

Score 6-9 : 15%

Score 10-13 : 42%

Score > 14 : 64%

TRAITEMENT DE LA FRAGILITE ?

22

- × Prévention de la Sarcopénie (cf cours Pr DEHAIL)
- × Attitude positive et dynamique (OSTIR 2004)
- × Prévention primaire et prise en charge optimale de pathologies chroniques

EGS : dépister les fragiles

23

- ❑ En HDJ idéalement
- ❑ Multidisciplinaire (IDE, kine, AS, psycho, médecin)
- ❑ Tests validés et reproductibles
- ❑ Prévention des situations de dépendance
- ❑ Amélioration globale de la santé et de la QOL
- ❑ Evite les situations de crise par une action en amont de l'hospitalisation
- ❑ Propositions d'interventions préventives

- × TUG, Station unipodale
- × ADL / IADL
- × MMS
- × MNA
- × GDS

EGS : synthèse

25

- × Prend en considération :
 1. avis des professionnels
 2. examens complémentaires
 3. informations recueillies

EGS : synthèse

26

- × Débouche sur des propositions concrètes :
- 1. cs spécialisées (mémoire, chutes, psy..)
- 2. Examens ctaires
- 3. modifications thérapeutiques
- 4. réévaluation
- 5. MPJ
- 6. Hospitalisation
- 7. institutionnalisation

MARCHE ET EQUILIBRE

27

- TUG
- Station unipodale

Vellas, Aging Clin Ex Res 1997

Podsidalo, J Am Soc 1991

AUTONOMIE PHYSIQUE

28

- ADL : 0/totalement dépendant, 6/totalement autonome
 1. se laver
 2. s'habiller
 3. se rendre aux WC
 4. se déplacer
 5. s'alimenter
 6. être continent
- Index de Barthel

AUTONOMIE PHYSIQUE

29

× IADL : items prédictateurs de démence à 1 an (sauf incapacité physique) Baberger-Gateau P., Age and Ageing, 1993

1. utiliser le téléphone
2. faire les courses
3. préparer les aliments
4. ménage
5. linge
6. transports
7. traitement
8. argent

AUTONOMIE PSYCHIQUE

30

- × MMS : score $< 24/30$ = mise en place d'une démarche étiologique
 1. confusion ?
 2. iatrogène ?
 3. dépression ?

Folstein, J Psychol Res, 1975

EVALUATION NUTRITIONNELLE

31

× MNA

1. indices anthropométriques
2. évaluation globale
3. indices diététiques
4. évaluation subjective
5. perte de poids récente = critère majeur



Evaluation de l'état nutritionnel

Mini Nutritional Assessment MNA™

Nom: _____ Prénom: _____ Sexe: _____ Date: _____

Age: _____ Poids, kg: _____ Taille en cm: _____ Hauteur du genou, cm: _____

Repondez à la premiere partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Additionnez les points de la partie Dépistage, si le résultat est égal à 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

Dépistage

- A** Le patient présente-t-il une perte d'appétit?
A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition?
0 = anorexie sévère
1 = anorexie modérée
2 = pas d'anorexie
- B** Perte récente de poids (<3 mois)
0 = perte de poids > 3 kg
1 = ne sait pas
2 = perte de poids entre 1 et 3 kg
3 = pas de perte de poids
- C** Motricité
0 = du lit au fauteuil
1 = autonome à l'intérieur
2 = sort du domicile
- D** Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois?
0 = oui 2 = non
- E** Problèmes neuropsychologiques
0 = démence ou dépression sévère
1 = démence ou dépression modérée
2 = pas de problème psychologique
- F** Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille)² en kg/m²)
0 = IMC < 19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23

Score de dépistage (sous-total max. 14 points)

12 points ou plus normal pas besoin de continuer l'évaluation

11 points ou moins possibilité de malnutrition – continuez l'évaluation

Evaluation globale

- G** Le patient vit-il de façon indépendante à domicile?
0 = non 1 = oui
- H** Prend plus de 3 médicaments
0 = oui 1 = non
- I** Escames ou plaies cutanées?
0 = oui 1 = non

- J** Combien de véritables repas le patient prend-il par jour?
0 = 1 repas
1 = 2 repas
2 = 3 repas
- K** Consomme-t-il
• Une fois par jour au moins des produits laitiers? oui non
• Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses? oui non
• Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille? oui non
0.0 = si 0 ou 1 oui
0.5 = si 2 oui
1.0 = si 3 oui
- L** Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes?
0 = non 1 = oui
- M** Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour? (eau, jus, café, thé, lait, vin, bière...)
0.0 = moins de 3 verres
0.5 = de 3 à 5 verres
1.0 = plus de 5 verres
- N** Manière de se nourrir
0 = nécessite une assistance
1 = se nourrit seul avec difficulté
2 = se nourrit seul sans difficulté
- O** Le patient se considère-t-il bien nourri? (problèmes nutritionnels)
0 = malnutrition sévère
1 = ne sait pas ou malnutrition modérée
2 = pas de problème de nutrition
- P** Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge?
0.0 = moins bonne
0.5 = ne sait pas
1.0 = aussi bonne
2.0 = meilleure
- Q** Circonférence brachiale (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = CB ≤ 21 CB ≤ 22
1.0 = CB > 22

- R** Circonférence du mollet (CM en cm)
0 = CM < 31 1 = CM ≥ 31

Evaluation globale (max. 16 points)

Score de dépistage

Score total (max. 30 points)

Appréciation de l'état nutritionnel

de 17 à 23,5 points risque de malnutrition

moins de 17 points mauvais état nutritionnel

Ref.: Guigoz Y, Vellas B and Garry PJ. 1994. Mini Nutritional Assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology Supplement* 7: 15-26.

Mikolajczyk S, Barker J, Guigoz Y and Vellas B. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and the MNA: An Overview of CGA, Nutritional Assessment, and Development of a Shortened Version of the MNA. In: "Mini Nutritional Assessment (MNA): Research and Practice in the Elderly". Vellas B, Garry PJ and Guigoz Y, editors. Nestlé Nutrition Workshop Series, Clinical & Performance Programme, vol. 1. Karger, Bâle, in press.

GDS

33

- × est satisfait de sa vie
- × a abandonné de centres d'intérêt
- × a le sentiment que sa vie est vide
- × s 'ennuie souvent
- × est de bonne humeur la plupart du temps
- × craint une catastrophe imminente
- × se sent heureux la plupart du temps
- × se sent souvent désarmé
- × préfère rester chez lui plutôt que de sortir
- × sent plus de pb de mémoire que les autres

GDS

34

- × est heureux de vivre actuellement
- × a l'impression de n'être plus bon à rien
- × a le sentiment d'être plein d'énergie
- × trouve sa situation sans espoir
- × pense que les autres vont mieux que lui

Score < 5/15 : pas de dépression

Score > 6/15 : dépression

sens 80,5%

spéc 78,3 %

condition : MMS > 14/30

Sheik, Yesavage, Clin Gerontol 1986

COMORBIDITES

35

- × Indice de CHARLSON
- × CIRS G (Cumulative Illness Rating Scale)

RESULTATS

36

- × Diminution des hospitalisations
- × Amélioration du niveau global de santé
- × aide à la décision (Oncologie : support de discussion dans RCP, Cardiologie interventionnelle : cs pré TAVI)
- × QOL

Monfardini et al, Cancer 1996

CONCLUSION

37

- × Meilleure connaissance de patients à traiter
- × Prévention de la dépendance
- × Prise en charge de syndromes Gériatriques
- × Plan d'aide à domicile
- × Aide à la prise de décision



38

25/03/2013



MERCI DE VOTRE ATTENTION