

V Giornata nazionale del malato oncologico

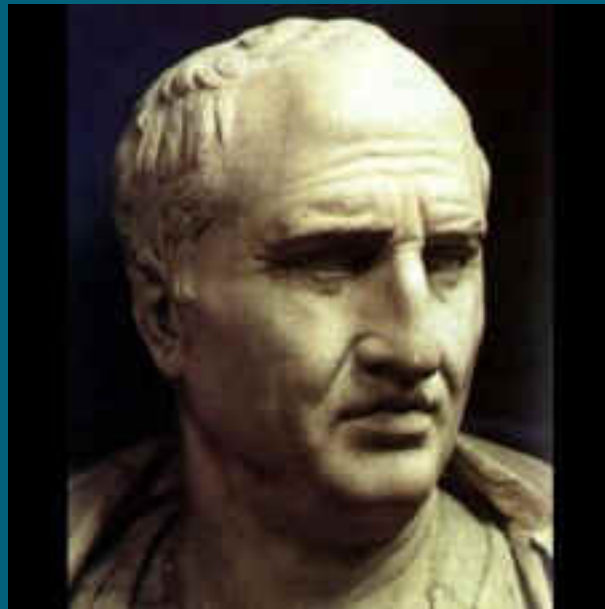
Vinciamo insieme la vita

Roma 13-16 maggio 2010

Rosa Oricchio

Il tumore negli anziani e il suo caregiver

**"Nessuno è tanto vecchio
da non ritenere
di poter vivere ancora un anno"**



(Cicerone, De Senectute, VII, 24)

Creatività e conoscenza di una popolazione che avanza nel tempo

“C’era una volta un vecchietto un po’ sdentato, forse un po’ svampito, ma tanto carino che piaceva tanto ai nipotini ... presto però - se non moriva subito - diventava un problema”

L'invecchiamento della popolazione: una sfida e una opportunità

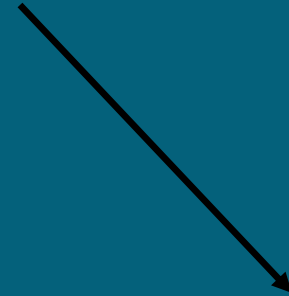
Il progresso medico scientifico ha portato ad un allungamento della vita, dal momento che la popolazione invecchia e che un numero di persone sempre maggiore riesce ad oltrepassare la soglia della terza età , il numero di nuove diagnosi di cancro andrà aumentando nel corso di questo secolo

TUMORI IN ITALIA

270.000 NUOVI CASI PER ANNO

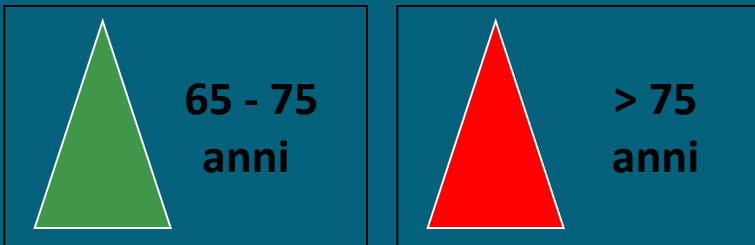
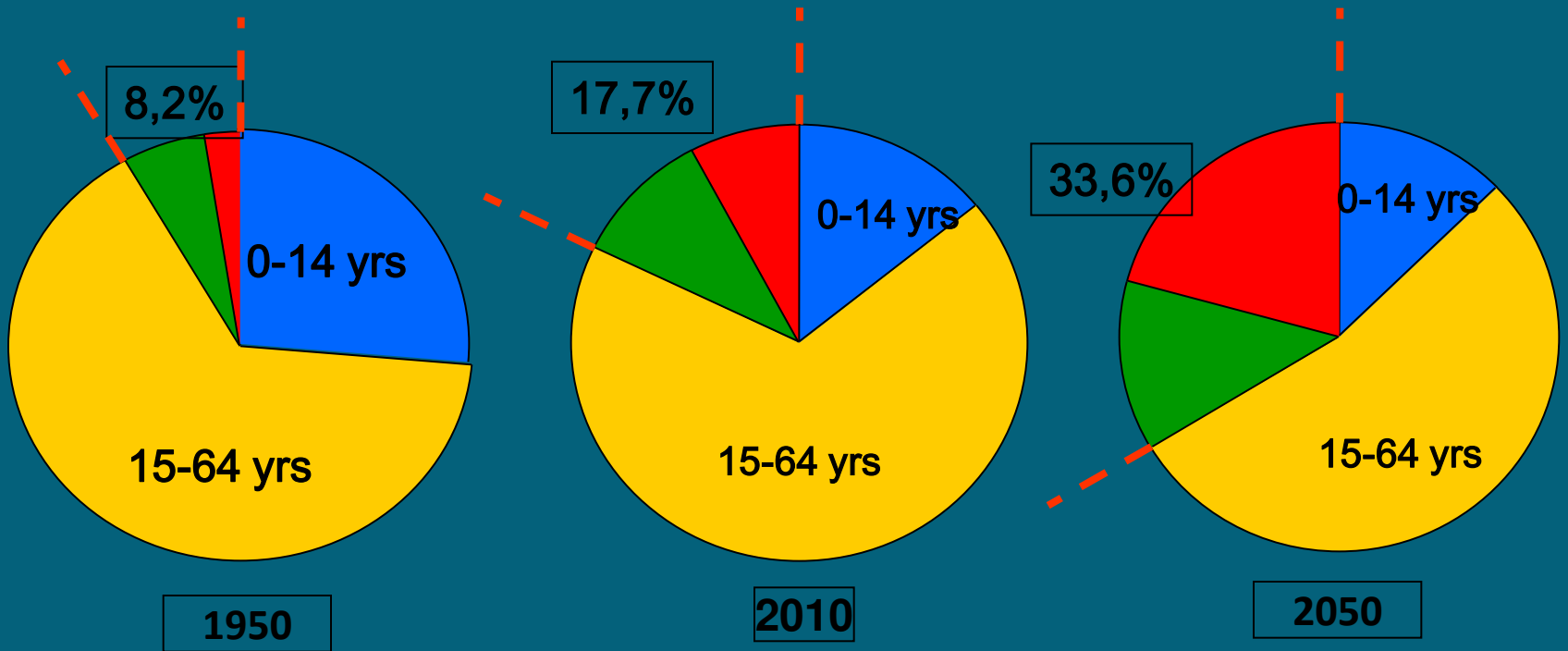


**165.000 (61%)
>65 anni**



**75.000 (28%)
>75 anni**

LA POPOLAZIONE ANZIANA



World Population Ageing 1950-2050
United Nations, New York, 2008

L' ANZIANO CON TUMORE : FATTORI DI COMPLESSITA'

- DECLINO STATO FUNZIONALE
- DECLINO PSICO-COGNITIVO
- COMORBILITA'
- POLIFARMACIA
- STATO SOCIO-FAMILIARE

VALUTAZIONE GERIATRICA MULTIDIMENSIONALE

<u>PARAMETRI</u>	<u>STRUMENTO</u>
Stato funzionale	Performance status ADL IADL
Comorbidità	Numero e gravità delle comorbidità (Comorbidity index)
Condizioni socio economiche	Condizioni di vita Presenza e adeguatezza del caregiver
Stato cognitivo	Minimental status
Condizioni psicologiche	Scala geriatrica di depressione (GDS)
Polifarmacia	Numero e appropriatezza delle medicazioni Rischio di interazioni farmacologiche
Nutrizione	Mini Nutritional Assessment
Sindromi geriatriche	Demenza Neglect and abuse Depressione Fratture ossee spontanee Cadute

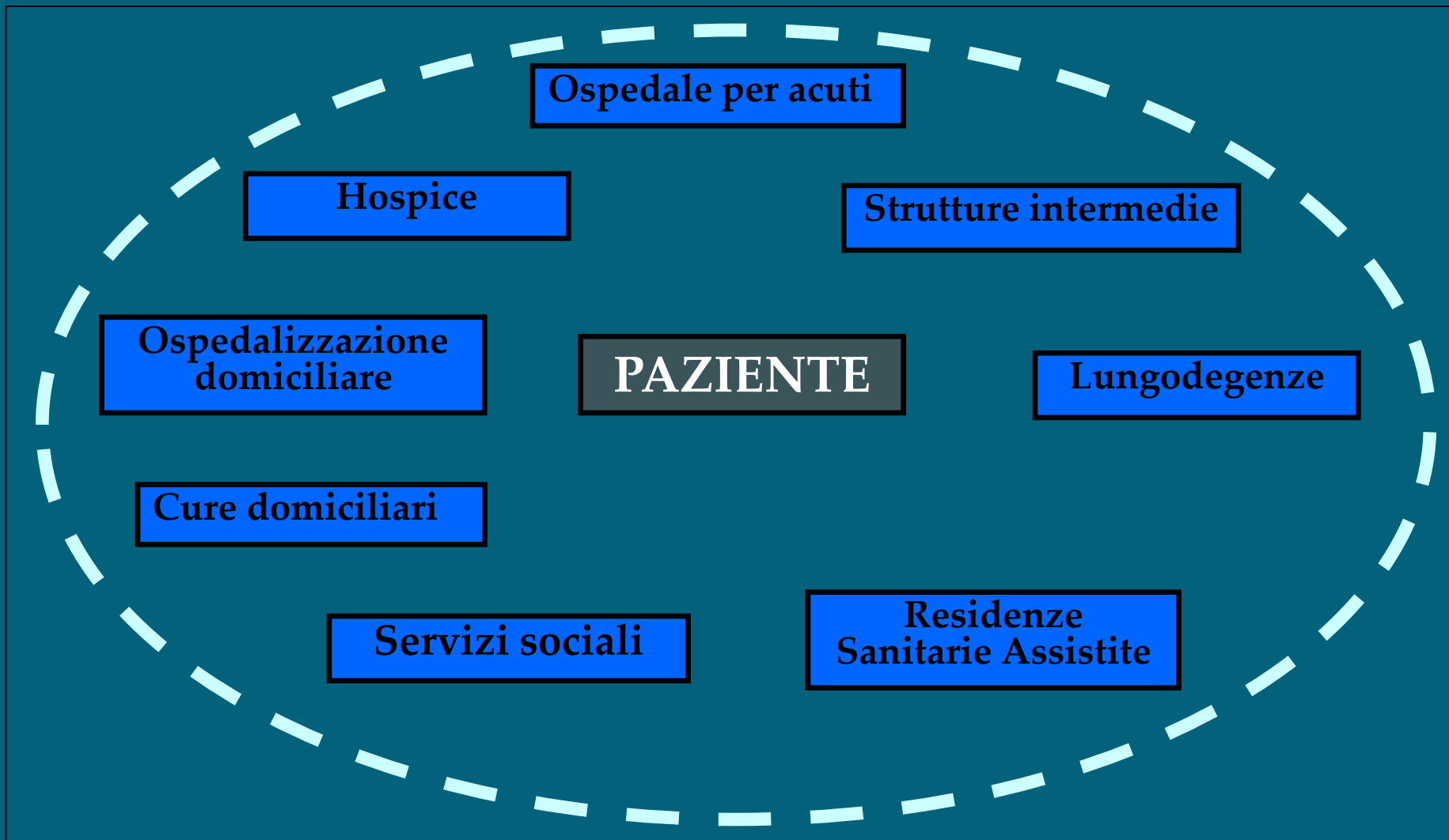
ALGORITMO PER IL TRATTAMENTO DEI TUMORI NEL PAZIENTE ANZIANO



L' ANZIANO CON TUMORE: LE NECESSITA' ASSISTENZIALI



L' ANZIANO CON TUMORE: LA RETE DEI SERVIZI



STATO SOCIO-FAMILIARE

“Il supporto familiare è essenziale per il buon esito delle cure prestate al paziente anziano”



**THE FAMILY CAREGIVER OF THE
OLDER CANCER PATIENT**

Weitzner M. A. et al

Hematol/Oncol. Clinics of North America 14,269, 200

L'attuale visione parziale



L'indagine

- Colloqui individuali
- Questionari
- Focus-group

Grazie al lavoro sinergico

F.A.V.O. ,INRCA, CRO, Ospedale Moscati

hanno indagato:

Bisogni e aspettative dei malati
oncologici anziani

I RISULTATI

- IL BISOGNO DI UN CLIMA DI FIDUCIA E DI ACCOGLIENZA NELLA STRUTTURA OSPEDALIERA
- LA DISPONIBILITA' DEI CURANTI A DEDICARE DEL TEMPO
- L'IMPORTANZA FONDAMENTALE DELL'INFORMAZIONE

Autorappresentazione della malattia: aspetti simbolici e affettivi

- l'anziano desidera sapere, comprendere e assimilare l'evento malattia, ed essere maggiormente coinvolto nei processi decisionali. Questi atteggiamenti sono testimoniati anche dall'incremento della ricerca di informazioni da parte dei malati oncologici anziani. Il bisogno di informazioni e la sua soddisfazione, infatti, rendono il paziente maggiormente consapevole della sua condizione di malato e, di conseguenza, maggiormente disponibile ad una matura alleanza terapeutica con il personale curante.

L'anziano fragile : paziente attivo

- Pazienti che vogliono essere informati (73%)
- Si ritengono informati ma non abbastanza (80%)
- La conoscenza della malattia produce in loro una reazione di grande allarme solo in un terzo dei casi (33%)
- E' prevalente un atteggiamento di accettazione centrato sulla consapevolezza di aver vissuto in passato esperienze difficili (80%)
- La famiglia fa quadrato attorno ai pz, sia in termini di protezione sia in termini di condivisione ansiosa del problema (90%)

Riflessioni dall'esperienza clinica

- Gli stati emotivi sembrano essere condizionati, più che dalla preoccupazione circa lo sviluppo della malattia, dalla quotidianità
- La visione del futuro non è direttamente abitata dalle preoccupazioni sulla malattia
- La qualità della vita appare nel complesso accettabile
- La paura principale è quella relativa al dolore fisico e alla diminuzione dell'autonomia

Le relazioni con le istituzioni

- La famiglia e il personale sanitario sono “ le colonne da cui ci si sente supportati”
- I principali bisogni avvertiti sono inerenti alla sfera pratica: accompagnamento alle visite e alle cure, assistenza domiciliare

Le relazioni con le istituzioni

- L'area dell'informazione, che riveste un valore prioritario, può essere rinforzata dai medici di famiglia che sono coloro che detengono la storia clinica, e spesso, un rapporto di conoscenza e di fiducia già consolidato
- L'area delle necessità concrete richiederebbe una valutazione delle capacità complessive della famiglia di provvedere agli accompagnamenti connessi al percorso di cura, nonché la possibile attivazione di risorse che integrino quelle familiari, laddove insufficienti

Supportare chi supporta

- Tali risorse, oltre a sgravare i pazienti anziani da possibili remore circa il peso che sentono di addossare alla loro rete sociale hanno il grande valore di sostegno delle figure dei caregiver

La terza età.....

Può sembrare contraddittorio ma anche se il sistema culturale nel quale viviamo è fautore d'informazione e di comunicazione e tende a mostrare ogni aspetto dell'esistenza non ha voce per parlare di sofferenza, precarietà e tutto ciò che ha a che fare con la finitudine della vita, non ultima la terza età.

Compagni di scuola: “dottorè io devo scappare gli amici mi aspettano”



La bellezza: “Come si fa, non voglio rinunciare a
alla mia bella mogliettina, perché lo sa, per me
lei è ancora bellissima”



La paura: “mio figlio vive a Perugia, ha due bambini io non voglio che si occupi di me, ma da solo, lo so, morirò prima e male”



L'applauso: " non voglio rinunciare alla recita della mia nipotina senza i miei incoraggiamenti non sarebbe la stessa cosa"



Le litigate: “mia moglie non capisce, io mi vergogno a chiederle aiuto”



La tenerezza: non so come ma la mia vita ancora non è finita, lo so, e non voglio che finisca così, e poi, mia moglie senza di me non sa fare niente, l'ho abituata male!

