SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

58° Congresso Nazionale

INFORMAZIONE E CONSAPEVOLEZZA DI MALATTIA NEI PAZIENTI ANZIANI ONCOLOGICI: QUALE RISVOLTO NEL PERCORSO ASSISTENZIALE?

Letizia A., Tagliafierro R., Riccardi A., Taddeo M., Stornaiuolo A., Gambardella A.

SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche, Neurologiche, Metaboliche e dell'Invecchiamento.

TORINO 27-30 NOVEMBRE 2013

UNA COMUNICAZIONE EFFICACE ED EQUILIBRATA È CONSIDERATA STRUMENTO INDISPENSABILE PER UN'ASSISTENZA COMPLETA IN ONCOLOGIA.

L' *informazione* è intesa come la comunicazione della diagnosi al paziente

Spetta al medico usare termini e modalità corrette e personalizzate per fornire le giuste informazioni, con il supporto emotivo necessario a recepirle, verificando di essere stato compreso, soprattutto nei pazienti anziani

La consapevolezza del proprio stato di malattia è un'entità difficilmente definibile.

Può essere considerata il risultato di un'elaborazione personale delle informazioni e comunicazioni (incluso quelle non-verbali) ricevute da numerose persone (medici,infermieri, famigliari, ecc.) e delle condizioni cognitive ed emotive del soggetto stesso

« Nel momento in cui ci chiediamo se esiste uno spazio, un luogo, un linguaggio per rappresentare la Morte, non possiamo evitare di far cenno alla malattia oncologica che per le sue caratteristiche appare un osservatorio privilegiato per poter cogliere l'irruzione della morte nella nostra vita e che più di ogni altra malattia ne rende visibile le forme e i modi.»

La patologia oncologica, per il suo carattere di gravità e cronicità ha un effetto sconvolgente sulla vita del malato e sulla sua famiglia, generando un profondo stress fisico e psicologico, soprattutto nel paziente anziano.

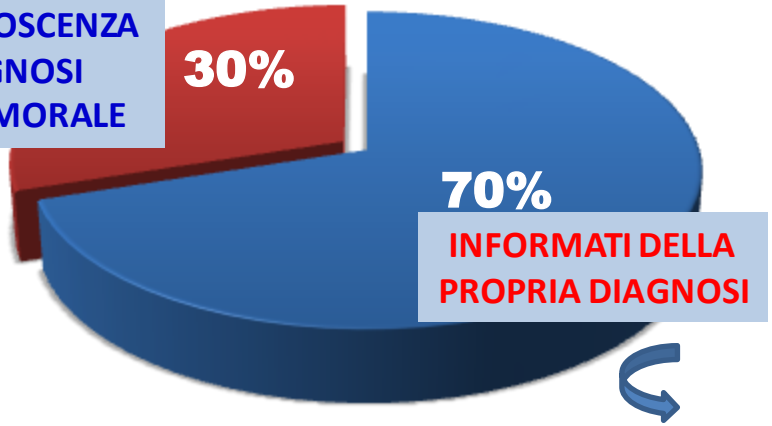
SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

INFORMAZIONE E CONSAPEVOLEZZA DI MALATTIA ONCOLOGICA NEGLI ANZIANI

Il paziente anziano è maggiormente suggestionato dal termine "cancro" rispetto al giovane in quanto, nella sua memoria, questo termine significa malattia incurabile, morte!

COMINICAZIONE DI MALATTIA ONCOLOGICA→LIMITI!

NESSUNA CONOSCENZA DELLA DIAGNOSI PRIMARIA TUMORALE



INFORMATI DELLA PROPRIA DIAGNOSI

Solo il 38% consapevole della propria prognosi.

Età<65 aa

Congresso Nazionale 58°

La Rivista Italiana
Di Cure Palliative

La consapevolezza di malattia nel paziente oncologico

Jessica Andruccioli, William Raffaeli
Unità di Terapia Antalgica e Cure Palliative, Ospedale Infermi, Rimini

Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche, Neurologiche, Metaboliche e dell'Invecchiamento
A. Letizia
SECONDA UNIVERSITA' DEGLI

Diagnosis and prognosis disclosure among cancer patients. Results from an Italian mortality follow-back survey
M. Costantini , G. Morasso at al, and On behalf of the ISDOC Study Group, 2006

Una indagine del 2006 ha evidenziato che in Italia meno del 40% dei pazienti morti per cancro erano stati adeguatamente informati sulla malattia e solo il 13% sulla prognosi anche se, tra i non informati, il 50% conosceva la breve prognosi della sua malattia

La probabilità di essere correttamente informati, sia riguardo la diagnosi che la prognosi, decresce in misura significativa con l'aumentare dell'età.

«IL MONDO INVECCHIA»

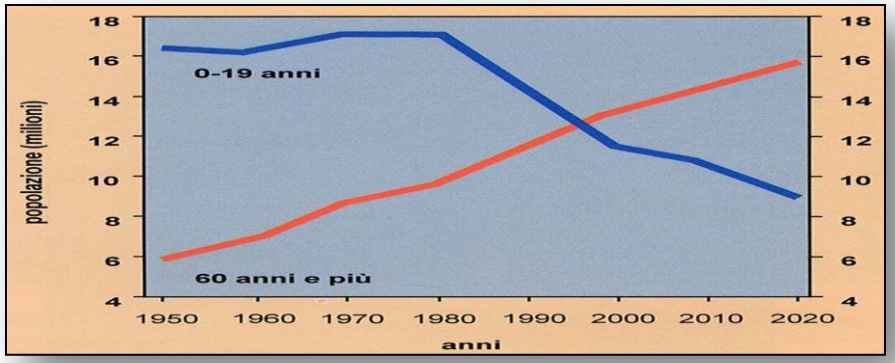
L'invecchiamento della popolazione a livello mondiale, in particolare nelle popolazioni occidentali, sta determinando una profonda trasformazione della struttura demografica della società.

Proiezioni demografiche:
Nel 2030 soggetti di età>65
1,3 miliardi.

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

58° Congresso Nazionale

Dal Gennaio 2003 *l'Italia risulta il paese con il più alto indice di vecchiaia* al mondo.



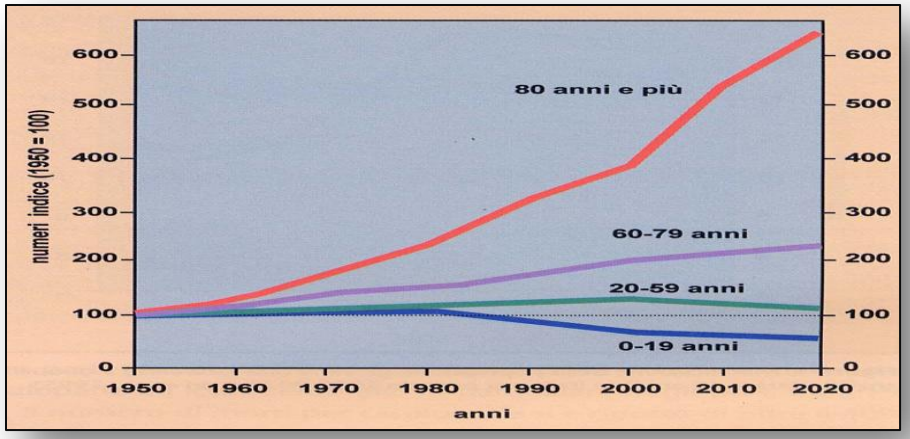
Modificazione della popolazione giovane (<20aa) ed anziana (≥60 aa) in Italia nel periodo 1950-2020

Il dato demografico più rilevante è l'aumento dei soggetti *oldest old* (età>80aa)

2.3 milioni

800 mila maschi

1.5 milioni femmine



Evoluzione della popolazione anziana per classi d'età in Italia nel periodo 1950-2020

SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

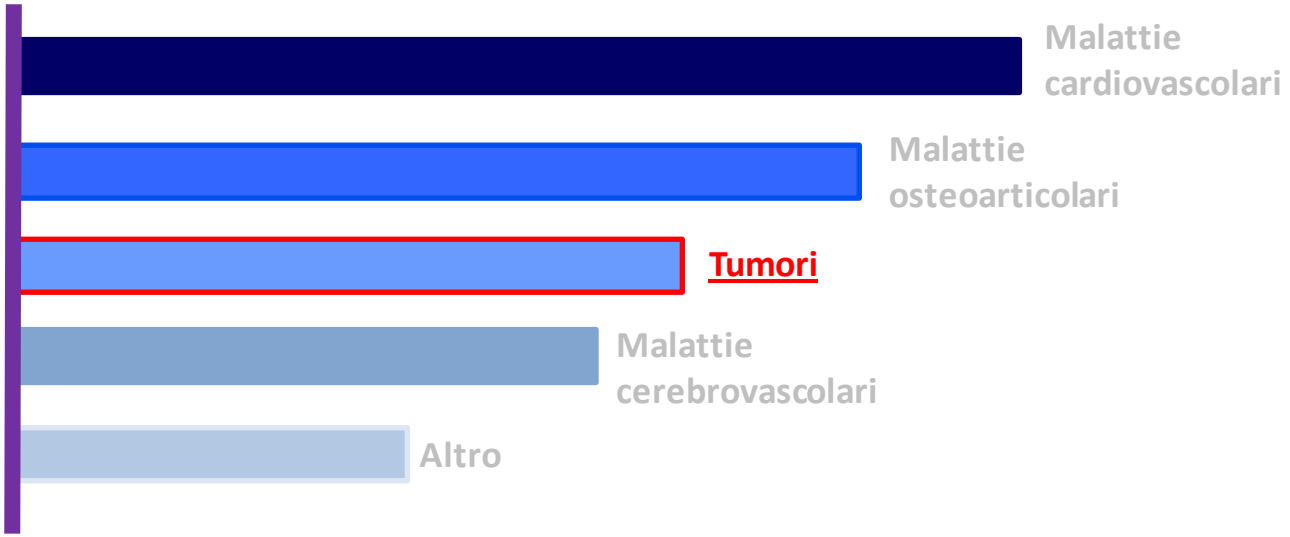
58° Congresso Nazionale

QUALI CONSEGUENZE DI UN INVECCHIAMENTO COSI' RAPIDO E INCISIVO?

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

58° Congresso Nazionale

L'aumento della popolazione anziana comporta un incremento dell'incidenza di patologie cronico-degenerative, tra cui il cancro



In Italia, si registrano circa 250.000 casi di tumore/anno e, di questi, il 65% colpisce le persone oltre i 65 anni, con circa 70.000 casi tra gli over 75

Ministero della Salute. Direzione Generale del Sistema Informativo. Relazione sullo stato sanitario del Paese 2010-2012. Roma

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

Di fronte a tale emergenza il rischio è quello di non avere strumenti adeguati.

Il Paziente anziano è, spesso, un paziente fragile:

- **colpito da malattie concomitanti al tumore**
- **impedito nella mobilità**
- **affranto da fatiche disagevoli**

58° Congresso Nazionale

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

→ **Garantire una presa in carico globale del paziente anziano con cancro dall'inizio del percorso diagnostico e terapeutico, attraverso un approccio multidisciplinare e multidimensionale**

Congresso Nazionale 58°

Elaborazione di programmi formativi integrati

↓

Reale aspettativa di vita del paziente

↓

Strategie terapeutiche personalizzate

La cura centrata sulla persona è una modalità di assistenza che da priorità

- ✓ **al rispetto dei valori e delle preferenze del paziente**
- ✓ **facilita la circolazione delle informazioni tra il personale sanitario curante, il paziente e la sua famiglia**
- ✓ **promuove l'autonomia delle decisioni del paziente**

COMUNICAZIONE → primo atto terapeutico

Comunicare una diagnosi di cancro o una prognosi infausta costituisce un compito complesso e difficile che richiede tempi specifici, soprattutto nei pazienti anziani.

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

Congresso Nazionale 58°

- ✓ **La relazione medico-paziente ha subito negli ultimi anni una significativa trasformazione**

In passato : limitata o nulla informazione

Oggi → «Approccio "consultivo"»:

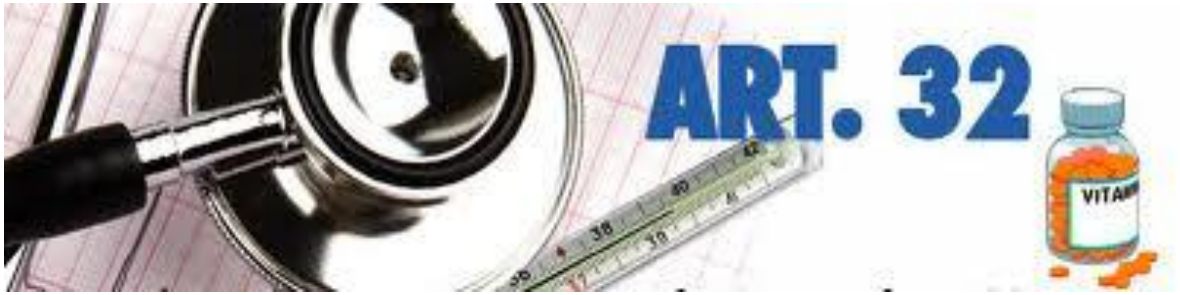
informazione completa del paziente e comprensione e/o condivisione delle possibili opzioni terapeutiche e della loro efficacia

Coulter A. The autonomous patient. Ending paternalism in medical care. 3rd edition. London: Nuffield Trust, 2002.

COMUNICAZIONE COME ATTO TERAPEUTICO

- ✓ Rilevare i bisogni, soprattutto nei pz anziani
- ✓ Verificare la rete di supporto
- ✓ Comunicare diagnosi e prognosi
- ✓ Considerare ciò che desidera il malato
- ✓ Anticipare i bisogni e le terapie di supporto
- ✓ Capire quando è tempo di fermarsi con le terapie antitumorali.

Il dovere di informazione nell'ambito della professione medica assume un rilievo fondamentale in Italia



«Un trattamento sanitario può essere praticato solo se la persona interessata abbia prestato il proprio consenso libero ed informato".

Il consenso informato costituisce legittimazione e fondamento del trattamento sanitario

L'informazione di una condizione di malattia oncologica rappresenta un prerequisito essenziale per la l'acquisizione della consapevolezza da parte del paziente, in particolar modo nei pazienti anziani

Non è infrequente, tuttavia, che in pazienti, soprattutto anziani, i quali ricevono informazioni quantitativamente e qualitativamente esaustive si verifichino difficoltà di comprensione

Morasso G, Alberisio A, Capelli M. Illness awareness in cancer patients: a conceptual framework and a preliminary classification hypotesis. *Psyco-oncology* 1997; 6: 212-7

Il processo con cui il paziente attribuisce significato alle informazioni ricevute, è lungo e complesso e costituito da livelli successivi.

Questo processo può essere influenzato dal background culturale, dai bisogni, dalle aspettative, dalle abilità di coping, dai meccanismi di difesa e dal locus of control di malattia.

Scopo nel nostro studio è stato quello di valutare se vi siano differenze in base all'età di quanto il livello di informazione e di consapevolezza di malattia oncologica possa influire sulla gestione della stessa.

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

MATERIALI E METODI

337 pz affetti da patologia oncologica	
220pz (120 F – 100 M) età >65aa età media 71.2 aa	117 pz(60 F – 57 M) età <65aa età media 52.4 aa
Grado di istruzione	Elementare 32,5% Media Inferiore 25,2% Media Superiore 26,6% Laurea 15,7%.
Valutazione del livello di informazione Tempo T0	Colloquio medico-paziente Questionario per la rilevazione del livello di informazione
Valutazione del livello di informazione e consapevolezza Tempo T1 (3/6 settimane)	Interviste strutturate e semistrutturate
Criteri di esclusione	- Deficit cognitivo (MMSE<20/30) - Patologie psichiatriche gravi - Incapacità di esprimere il consenso informato

Tutti i pazienti hanno sottoscritto il consenso informato per le eventuali strategie terapeutiche

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

Strumenti Standardizzati Per La Valutazione Della Qualità Di Informazione e Consapevolezza Di Malattia.

58° Congresso Nazionale

INFORMAZIONE DELLA MALATTIA

1) LEI È INFORMATO DELLA SUA MALATTIA ?
a) si
b) no
2) DA CHI È STATO INFORMATO ?
a) Medico di base
b) Chirurgo
c) Oncologo
d) Altro specialista
e) Infermiere
3) L'INFORMAZIONE ALLA DIAGNOSI È STATA POSTA IN MANIERA :
a) Adeguata e chiara
b) Inadeguata
c) Frettolosa
d) Superficiale
4) COME SI È COMPORTATO DI FRONTE ALLA NOTIZIA DELLA MALATTIA NEOPLASTICA :
a) Paura
b) Indifferenza
c) Atteggiamento positivo
5) QUALE È STATO L'ATTEGGIAMENTO RIGUARDO LE CURE PROPOSTE ?
a) ho scelto di essere informato in prima persona e completamente
b) ho scelto un'informazione "minima"
c) ho delegato altri
6) QUALI MEZZI RITIENE PIÙ UTILI AD AUMENTARE L'INFORMAZIONE CONSAPEVOLE ?
a) Opuscoli divulgativi
b) Audiovisivi
c) Conferenze divulgative
d) Colloqui personali con medici esperti

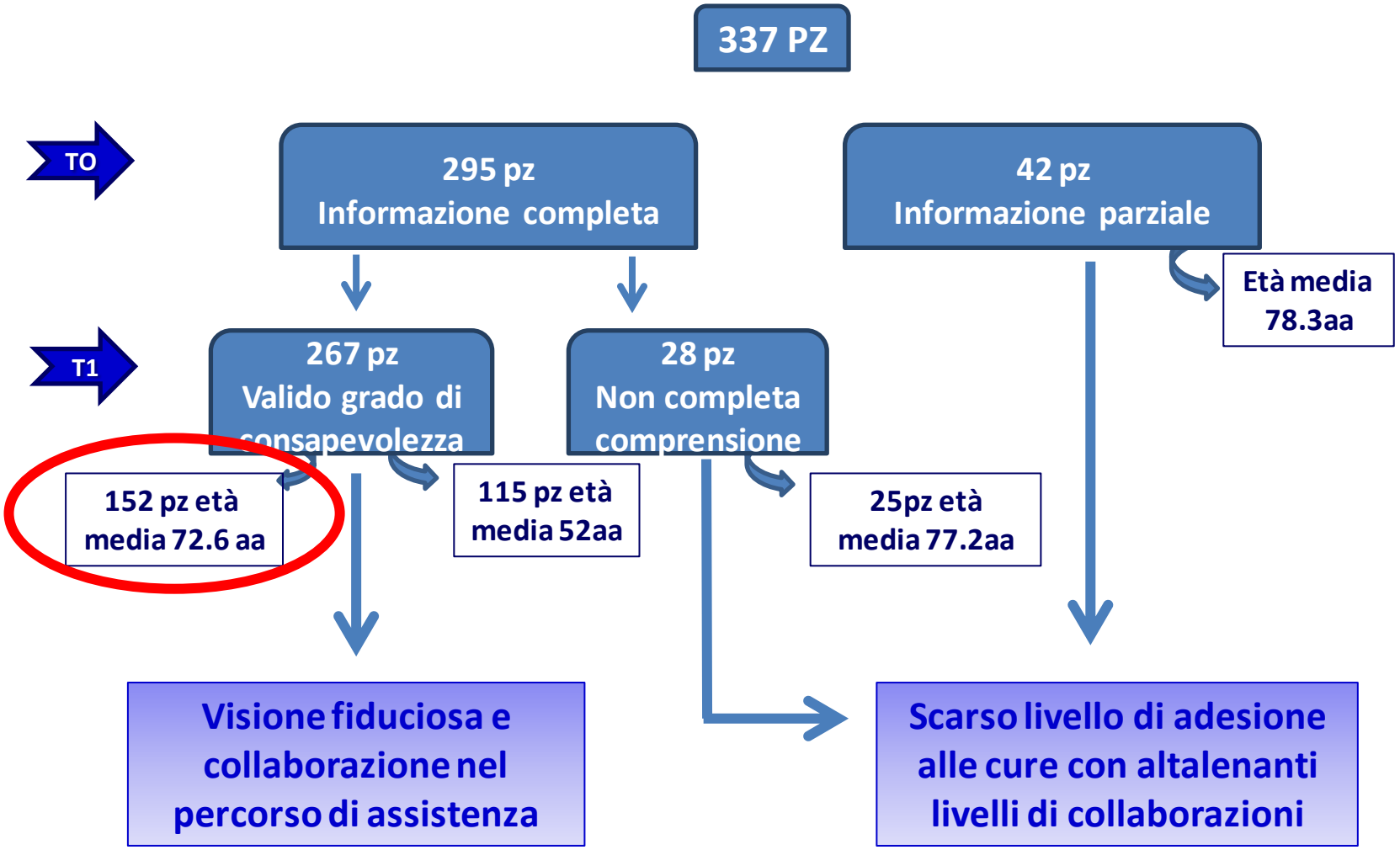
CONSAPEVOLEZZA DI MALATTIA

a) le informazioni ricevute dal paziente sulla malattia prima del ricovero;
b) il livello di soddisfazione per le informazioni ricevute;
c) le aspettative e la percezione del paziente sulla guaribilità della malattia;
d) l'auto-percezione della gravità della propria condizione patologica;
e) il bisogno di ottenere informazioni più approfondite e le aspettative a riguardo;
f) la rilevazione della prognosi

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

RISULTATI

CLINICAL STUDY



Congresso Nazionale 58°

CONCLUSIONI

Un approccio informativo personalizzato, graduato sulle caratteristiche del paziente anziano non influisce negativamente sulla qualità dei percorsi assistenziali e sul livello di collaborazione e compliace delle cure proposte

L'informazione è un bisogno essenziale del paziente oncologico anziano

L'obiettivo principale che ci si pone nell'affrontare la malattia oncologica nell'anziano è garantire la qualità di vita ovvero il benessere del soggetto, cioè la capacità di vivere in maniera autonoma.

Se da un lato viene riconosciuto un maggiore stress emozionale con caratteristiche di transitorietà, dall'altro sono numerosi gli effetti positivi riportati nel panziente anziano, che si ripercuotono sulle modalità di affrontare la malattia, sull'accettazione dei trattamenti, sulla pianificazione del proprio futuro, sulla relazione con i sanitari ed i famigliari

Henriques 1980, Holland 1987.

G. I. O. Ger.
Gruppo Italiano di Oncologia Geriatrica

Repetto L. et al. Europ J Cancer 2008

Ricevere adeguate informazioni aiuta a superare meglio la malattia e le terapie, e ad esseri più positivi per il futuro.

L'assistenza all'anziano risulterebbe incompleta se indirizzata unicamente alla patologia o al settore sanitario-sociale, poiché intercorre una associazione tra essi

Sono necessari un trattamento e un'assistenza globale che inizino dall'informazione modulata su risposte diverse in relazione alla prevalenza dei bisogni del paziente anziano

«Per gli anziani che si rendono conto di avvicinarsi alla morte diventa necessario dare un significato alla loro vita e alla prospettiva di una sua conclusione»

L'uso delle storie di vita nel lavoro con l'anziano, Erickson ed, Trento, 1994