

Evaluation de la sarcopénie chez les patients âgés atteints de cancer digestif sous traitement

Mémoire présenté en vue de l'obtention du diplôme de maître en médecine et du titre de médecin

Promoteur : Dr De Breucker Sandra

Introduction : La perte de masse musculaire est associée à une diminution de l'autonomie et de la survie des patients atteints de cancer digestif. Elle peut être influencée par l'âge, le traitement, le statut nutritionnel et la cachexie. L'objectif de cette étude est d'évaluer la prévalence de la sarcopénie selon les critères de l'EWGSOP-2010 et 2018 chez des patients âgés atteints de cancer digestif sous traitement.

Méthodes : Cinquante patients âgés de plus de 65 ans nouvellement diagnostiqués pour un cancer digestif ont été inclus. La masse musculaire a été évaluée par l'image du CT scan en L3, la force musculaire par un dynamomètre Jamar®, la performance physique par un test de marche sur 4 mètres. La fragilité a été évaluée par les critères de Fried, le statut nutritionnel par le score MNA-SF et la cachexie par les critères de Vigano. Nous avons analysé les données à 0, 6 et 12 mois. Nous avons également analysé les facteurs prédictifs de la mortalité à un an.

Résultats : A 0, 6 et 12 mois, la prévalence de la sarcopénie selon EWGSOP-2010 était respectivement de 28%, 36% et 39% et de 26%, 21% et de 26% selon EWGSOP-2018. Le taux de mortalité à 1 an était de 30%. Le seul facteur indépendant associé à la mortalité en analyse de régression multivariée était la cachexie (OR 2.84 (CI95% 1.30-6.18) - p = 0,009).

Discussion : La prévalence de la sarcopénie chez les patients âgés atteints d'un cancer digestif traités augmente avec le temps selon les deux définitions de l'EWGSOP. La cachexie est le seul marqueur pronostique de la mortalité. Des études supplémentaires sont nécessaires afin d'évaluer si certaines interventions nutritionnelles ou l'activité physique avant l'initiation d'un traitement permettraient d'améliorer le pronostic de ces patients.