46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS I BORDEAUX
DU 19 AU 21 NOVEMBRE 2025
Organisatrices
Monica Arnedos (Bordeaux)
Christine Tunon de Lara (Bordeaux)
Prise en charge et traitement personnalisés : (R)Évolutions récentes
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

O03 : Validation des scores oncogériatriques G8 et G8 modifié dans la cohorte ELCAPA pour les patientes atteintes d'un cancer du sein non métastatique et implications thérapeutiques

Titre

Français : Validation des scores oncogériatriques G8 et G8 modifié dans la cohorte ELCAPA pour les patientes atteintes d'un cancer du sein non métastatique et implications thérapeutiques

Anglais : Validation of the G8 and Modified G8 Scores in the ELCAPA Cohort of Older Patients with Non-Metastatic Breast Cancer: Implications for Treatment Decision-Making

Auteurs

S Bouaziz (1), E Brain (2), G Delempdes (2), M Bringuier (2), E Paillaud (3), P Caillet (3), C Bonneau (1)
(1) Département de chirurgie, Institut Curie, 35 Rue Dailly, 92210, Saint-Cloud, FRANCE
(2) Département d'oncologie médicale, Institut Curie, 35 Rue Dailly, 92210, Saint-Cloud, FRANCE
(3) Service de gériatrie aigue, Hôpital Européen Georges Pompidou, 20 Rue Leblanc, 75015, PARIS, FRANCE

Responsable de la présentation

Nom : Bouaziz
Prénom : Sarah
Adresse professionnelle : 35 Rue Dailly
Code postal : 92210
Ville : Saint-Cloud
Pays : France
Newsletter : 1
Inscription PJS : 1

Mots clés

Français : Score G8Score G8 modifiéÉvaluation gériatriqueFragilitéCancer du sein
Anglais : G8 screening toolModified G8FrailtyGeriatric OncologyBreast cancer

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Contexte.
Le cancer du sein est le 1er cancer féminin avec plus de 30 % de femmes de plus de 70 ans, souvent fragiles, polymorbides et exclues des essais cliniques. Leur prise en charge doit intégrer leur vulnérabilité fonctionnelle, cognitive, nutritionnelle et sociale pour ne pas les surtraiter mais aussi éviter un traitement sous-optimal. L'évaluation gériatrique globale (MGA) est la référence pour guider les décisions thérapeutiques, mais c'est une ressource peu disponible. Le score G8 et sa version modifiée (mG8) (1,2) sont proposés pour cibler rapidement les patients à adresser en oncogériatrie. Cependant, leurs performances spécifiquement pour le cancer du sein localisé restaient à valider.

Objectifs.
Évaluer les performances diagnostiques des scores G8 et mG8 pour détecter la fragilité gériatrique (MGA comme référence). Étudier leur association avec les caractéristiques gériatriques, leur valeur pronostique sur la survie et leur impact sur les décisions thérapeutiques.

Méthodes.
Étude observationnelle prospective multicentrique issue de la cohorte ELCAPA, incluant 1 299 patientes ≥70 ans atteintes d'un cancer du sein non métastatique. Comparaison des scores G8 et mG8 à la MGA. Analyses : courbes ROC (AUC), Kaplan-Meier, modèle de Cox, régressions logistiques sur décisions thérapeutiques et analyse décisionnelle (DCA).

Résultats.
Le mG8 présentait une spécificité (62%) et une performance globale (AUC=0,82) supérieures au G8 (p = 0,02) pour identifier les patientes fragiles. À 5 ans, les patientes avec un G8 altéré perdaient en moyenne 4,8 mois de survie et celles avec un mG8 altéré 7,2 mois (p < 0,001). La DCA montrait un bénéfice net supérieur du mG8 pour l'orientation vers la MGA. Les scores influençaient les traitements : plus d'hormonothérapies premières, moins de chirurgies et de chimiothérapies en cas de fragilité. L'ECOG-PS ≥2, le risque de chute et le CIRS-G guidaient l'adaptation après

orientation initiale vers une chirurgie.

Discussion.
Ces résultats confirment l'intérêt des scores G8 et mG8 pour dépister la fragilité oncogériatrique. Le mG8, plus spécifique, permet une meilleure sélection des patientes devant bénéficier d'une évaluation gériatrique (3). Leur capacité à prédire la survie et à orienter les traitements souligne leur utilité clinique et l'importance de l'adaptation au traitement suite à ce dépistage des patientes vulnérables.

Conclusion.
Les scores G8 et mG8 apparaissent comme des outils pertinents, plus performant pour le mG8, pour guider la prise en charge personnalisée des patientes âgées atteintes d'un cancer du sein localisé. D'autres études doivent être faites pour affiner les facteurs spécifiques au changement des thérapeutique selon le profil de fragilité.

Références
1. Soubeyran P, Bellera C, Goyard J, Heitz D, Curé H, Rousselot H, et al. Validation of the G8 screening tool in geriatric oncology: The ONCODAGE project. ASCO Annual Meeting 2011; Chicago. 20 mai 2011;29
2. Martinez-Tapia C, Canoui-Poitrine F, Bastuji-Garin S, Soubeyran P, Mathoulin-Pelissier S, Tournigand C, et al. Optimizing the G8 Screening Tool for Older Patients With Cancer: Diagnostic Performance and Validation of a Six-Item Version. Oncologist. févr 2016;21(2):188-95
3. Martinez-Tapia C, Laurent M, Paillaud E, Caillet P, Ferrat E, Lagrange JL, et al. Predicting Frailty and Geriatric Interventions in Older Cancer Patients: Performance of Two Screening Tools for Seven Frailty Definitions-ELCAPA Cohort. Cancers (Basel). 4 janv 2