

# Onkologie im Alter

# Prof. Dr. Jörg Beyer

Medizinische Universitätsklinik für Onkologie Inselspital, Universitätspital Bern Mail: joerg.beyer@insel.ch



# Onkologie in den nächsten 10-20 Jahren Was sind die Themen?

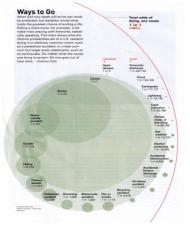
Eine absolut nicht repräsentative Umfrage

1 2

- Prevention of cancer (including vaccines) & early diagnosis
- · Cost & access to care
  - Non-availability of old drugs
  - Cost of innovation & affordability of new cancer drugs
  - Reducing inequality to cancer care
- Innovation
  - Further development of molecular medicine & genetics
  - Further development immune oncology
  - Further development of cellular Therapies (e.g. CAR-T)
  - Development radioligands and theragnostics
- Implications of an ageing population & cancer epidemic
  - Treating more elderly patients
  - Focus on cancer survivors
- · Patients, cancer & society
  - More Focus on "QoL" "PROMS" and "PREM"
  - More value discussions in the society
  - Broader participation of societies (insurances, taxpayer) in cancer research

- Prevention of cancer (including vaccines) & early diagnosis
- · Cost & access to care
  - Non-availability of old drugs
  - Cost of innovation & affordability of new cancer drugs
  - Reducing inequality to cancer care
- Innovation
  - Further development of molecular medicine & genetics
  - Further development immune oncology
  - Further development of cellular Therapies (e.g. CAR-T)
  - Development radioligands and theragnostics
- Implication of ageing population & cancer epidemic
  - Treating more elderly patients
  - Focus on cancer survivors
- Patients, cancer & society
  - More Focus on "QoL" "PROMS" and "PREM"
  - More value discussions in the society
  - Broader participation of societies (insurances, taxpayer) in cancer research

3

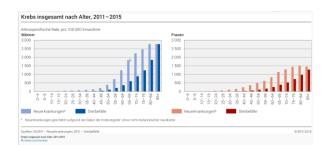


5

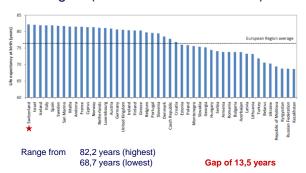
## Krebs

ist nach den kardiovaskulären Erkrankungen in industrialisierten Ländern die zweithäufigste Todesursache

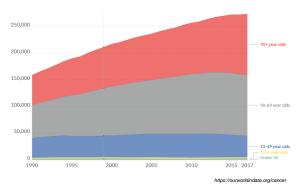
6



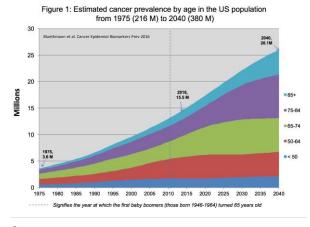
# Life expectancy at birth in the European Region (53 OECD member states)



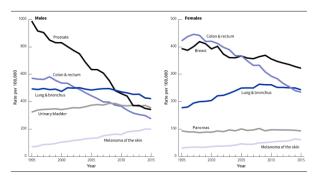
# Prävalenz Krebspatienten nach Alter, Schweiz



7 8



Trends in Cancer Incidence Rates for Selected Sites, Ages 85 Years and Older, United States, 1995 to 2015.



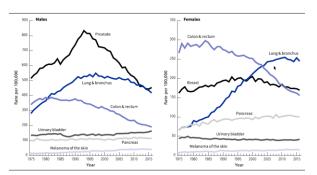
CA Cancer J Clin 2019;69:452-467

9

10

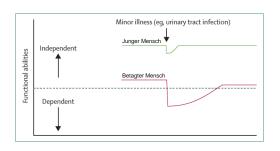
12

### Trends in Cancer Death Rates for Selected Sites, Ages 85 Years and Older, United States, 1975 to 2016.



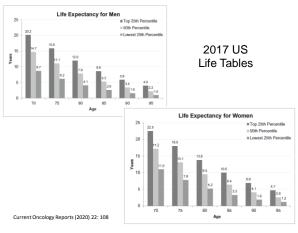
CA Cancer J Clin 2019;69:452-467

# Don't push me 'cause I am close to the egde



Grandmaster Flash "The message" & Clegg A et al Lancet 2013

11





13 14

# Allgemeinzustand Onkologie

ECOG	Ka	arnofsky
1 Sympto 2 Sympto 3 Sympto	Symptome ome, aber voll ambulant ome, aber <50% bettlägerig ome, aber >50% bettlägerig tlägerig	100 80 60 40 20

ELEMENTE EINES UMFASSENDEN GERIATRISCHEN ASSESSMENTS

Instrument	Dimension	Geschätzter Zeitaufwand [min]
ADL (Barthel Index)	• Erfassung der Aktivitäten des täglichen Lebens	5
• IADL-Lawton	<ul> <li>Erfassung der instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
Charlson-Index	• Erfassung der Komorbiditäten	10
• MMSE	• Erfassung der kognitiven Fähigkeiten	10 -15
•GDS	• Erfassung der psychischen Situation	10 -15
• Timed up and go	• Erfassung der Mobilität	2
• BMI	• Erfassung des Ernährungszustandes	1

In Anlehnung an: Friedrich et al ( 2003): Assessment-gestützte Entscheidungen bei älteren Patienten in der Onkologie, European Journal of Geriatrics Jg. 5 (4)

16

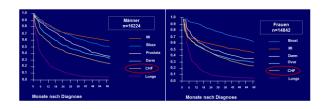
15

### ELEMENTE EINES UMFASSENDEN GERIATRISCHEN ASSESSMENTS

Instrument	Dimension	Geschätzter Zeitaufwand [min]
ADL (Barthel Index)	<ul> <li>Erfassung der Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
• IADL-Lawton	<ul> <li>Erfassung der instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
Charlson-Index	Erfassung der Komorbiditäten	10
• MMSE	• Erfassung der kognitiven Fähigkeiten	10 -15
•GDS	• Erfassung der psychischen Situation	10 -15
• Timed up and go	• Erfassung der Mobilität	2
• BMI	• Erfassung des Ernährungszustandes	1

In Anlehnung an: Friedrich et al ( 2003): Assessment-gestützte Entscheidungen bei älteren Patienten in der Onkologie, European Journal of Geriatrics Jg. 5 (4)

### Überlebenskurven für Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz und verschiedene Krebsformen Daten des Scottish Morbidity Record Scheme



Stewart et al, Eur J Heart Failure 2001; 3: 315-22

17

# ELEMENTE EINES UMFASSENDEN GERIATRISCHEN ASSESSMENTS

Instrument	Dimension	Geschätzter Zeitaufwand [min]
• Barthel-Index (ADL)	• Erfassung der Aktivitäten des täglichen Lebens	5
IADL-Lawton	<ul> <li>Erfassung der instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
Charlson-Index	Erfassung der Komorbiditäten	10
• MMSE	• Erfassung der kognitiven Fähigkeiten	10 -15
•GDS	• Erfassung der psychischen Situation	10 -15
• Timed up and go	• Erfassung der Mobilität	2
• BMI	• Erfassung des Ernährungszustandes	1

In Anlehnung an: Friedrich et al ( 2003): Assessment-gestützte Entscheidungen bei älteren Patienten in der Onkologie, European Journal of Geriatrics Jg. 5 (4)

ELEMENTE EINES UMFASSENDEN GERIATRISCHEN ASSESSMENTS

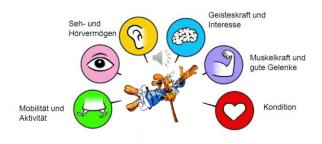
Instrument	Dimension	Geschätzter Zeitaufwand [min]
Barthel-Index (ADL)	<ul> <li>Erfassung der Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
IADL-Lawton	<ul> <li>Erfassung der instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
<ul> <li>Charlson-Index</li> </ul>	Erfassung der Komorbiditäten	10
• MMSE	• Erfassung der kognitiven Fähigkeiten	10 -15
•GDS	• Erfassung der psychischen Situation	10 -15
• Timed up and go	• Erfassung der Mobilität	2
• BMI	• Erfassung des Ernährungszustandes	1

In Anlehnung an: Friedrich et al ( 2003): Assessment-gestützte Entscheidungen bei älteren Patienten in der Onkologie, European Journal of Geriatrics Jg. 5 (4)

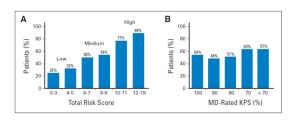
20

18

# Es ist komplex ....

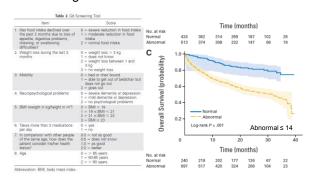


# Geriatric Assessment performs better than Karnofsky Perfomance Status in Predicting **Toxicity**



21 22

# Screening for Geriatric Risk Profile and Survival



Kenis C et al J Clin Oncol 2014

# Comprehensive Geriatric Assessment

- Valuable for the prediction of toxicity Questionable value to predict survival

Mohile et al JCO 2018 Chadborn et al BMJ 2018

23 24

# Behandlung von Patienten mit CLL nach "Comprehensive Geriatric Assessement"

### · Gruppe 1 Gruppe 2 Geringfügige/mäßige Selbstversorger Einschränkungen Keine Komorbidität Altersentsprechende Lebenserwartung Ziel Remissionen Ziel Symptomkontrolle Ziel Symptomkontrolle Tx "Milde" Therapie Tx Intens. Therapie Support. Therapie "Go Go" "Slow Go" "No Go"

Balducci et al., The Oncologist 2000, 5: 224 - 237

# Es ist komplexer ...

Biologisches Alter Funktioneller Status Wunsch des Patienten Komorbiditäten Soziale Einbindung Ernährungsstatus / BMI Kognitiver Status

VOLUME 25 · NUMBER 33 · NOVEMBER 20 2007

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

Desire for Information and Involvement in Treatment Decisions: Elderly Cancer Patients' Preferences and Their Physicians' Perceptions

Elena B. Elkin, Susie H.M. Kim, Ephraim S. Casper, David W. Kissane, and Deborah Schrag

25

Conclusion
For older patients with advanced CRC, preferences for prognostic information and for an active role in treatment decision making are not easily predictable. Physicians' perceptions are often inconsistent with patients' stated preferences. Exploit discussion of preferred decision-making active translation of the preference of the programment of the preference of the preference

J Clin Oncol 25:5275-5280. © 2007 by American Society of Clinical Oncology

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

Desire for Information and Involvement in Treatment Decisions: Elderly Cancer Patients' Preferences and Their Physicians' Perceptions

Elena B. Elkin, Susie H.M. Kim, Ephraim S. Casper, David W. Kissane, and Deborah Schrag

26

Conclusion

For older patients with advanced CRC, preferences for prognostic information and for an active role in treatment decision making are not easily predictable. Physicians' perceptions are often inconsistent with patients' stated preferences. Explicit discussion of preferred decision-making styles may improve patient-physician encounters.

J Clin Oncol 25:5275-5280. © 2007 by American Society of Clinical Oncology

Intellektuelle / kognitive Fähigkeit eines Patienten ?

28 27

### ELEMENTE EINES UMFASSENDEN GERIATRISCHEN ASSESSMENTS

Instrument	Dimension	Geschätzter Zeitaufwand [min]
• Barthel-Index (ADL)	<ul> <li>Erfassung der Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
• IADL-Lawton	<ul> <li>Erfassung der instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens</li> </ul>	5
Charlson-Index	• Erfassung der Komorbiditäten	10
• MMSE	• Erfassung der kognitiven Fähigkeiten	10 -15
•GDS	Erfassung der psychischen Situation	10 -15
• Timed up and go	• Erfassung der Mobilität	2
• BMI	• Erfassung des Ernährungszustandes	1

In Anlehnung an: Friedrich et al (2003): Assessment-gestützte Entscheidungen bei älteren Patienten in der Onkologie, European Journal of Geriatrics Jg. 5 (4)

### ORIGINAL ARTICLE

# Patients' Expectations about Effects of Chemotherapy for Advanced Cancer

### RESULTS

30

Overall, 69% of patients with lung cancer and 81% of those with colorectal cancer did not report understanding that chemotherapy was not at all likely to cure their cancer.

### CONCLUSION

Many patients receiving chemotherapy for incurable cancers may not understand that chemotherapy is unlikely to be curative, which could compromise their ability to make informed treatment decisions that are consonant with their preferences. Physicians may be able to improve patients' understanding, but this may come at the cost of patients' satisfaction with them. (Funded by the National Cancer Institute and others.)

Weeks et al. NEJM 2012

29

# Es ist noch viel komplexer ...

Biologisches Alter Funktioneller Status Komorbiditäten Ernährungsstatus / BMI Kognitiver Status ...

Wunsch des Patienten Soziale Einbindung Angehörige

# The Cancer Caregivers Distress

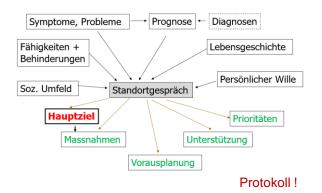
## • Pflegende Ehepartner

- in der Regel selbst alt
- häufig ebenfalls funktionell oder kognitiv eingeschränkt
- Verlustängste
- Rollenkonflikte
- Überforderung, Angst Fehler zu machen

## Pflegende Angehörige (Kinder)

- Überforderung mit eigenen Familien & eigener Berufstätigkeit
- Häufig räumliche Distanz zum Wohnort
- Verlustängste
- Rollenkonflikte
- Überforderung, Angst Fehler zu machen

31 3





Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

33

## **Background**

35

- In 2011 we audited 50 UK oncologists: 49 were using reduced chemo schedules in frail/elderly GO patients; high variation and nonevidence based.
- · A randomised phase II trial (321GO) compared 3, 2 or 1-drug chemotherapy in frail/elderly GO cancer patients in a "pick-thewinner" (n=55) and found 2 drugs best.3

Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

Aims

36

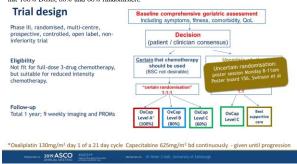
34

In frail or elderly patients with advanced GO cancer:

- · Establish the dose of 2-drug chemotherapy achieving the best balance of cancer control, toxicity, patient acceptability and quality of life.
- Identify pre-treatment characteristics which predict for better or worse outcomes from different dose levels.

Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

Patienten mit Ösophaguskarzinom wurdeneinem sorgfältigen geriatrischem Assment unterzogen und dann 1:1 in eine Therapie mit 100% Dosis, 80% und 60% randomisiert.



Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

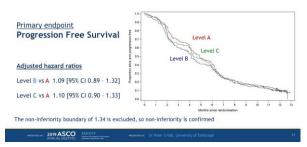
37

### "Overall Treatment Utility" (OTU) scored after 9 weeks: both: - clinician score "no benefit" all of: · clinician score "benefit" (but patient satisfied and no major toxicity or QL drop) and any of patient dissatisfied and · patient satisfied major toxicity QL deterioration and either patient dissatisfied or major toxicity or QL dro (but clinician scores benefit) · no major toxicity and · patient has died · no drop in QL1 2019 ASCO

Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

38

# Results: step 1 - non-inferiority is confirmed



Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

0.8 - 0.7 - 0.6 - 0.5 - 0.5 - 0.4 - Level B Median survival Level A 7.5 months Level B 6.7 months Level C 7.6 months

Results: step 1 - non-inferiority

Overall survival

Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

40

### Results step 2: the patient experience n = 171 n = 173 **Overall Treatment Utility** 35% 36% good Overall treatment utility favours Level C, which had the highest percentage of Good and lowest percentage of Poor OTU scores 26% 34% 27% intermed. intermed. Adjusted odds ratios (trend for better OTU) 38% 31% Level B vs A 0.87 [95% CI 0.59 - 1.29] Level C vs A 1.24 [95% CI 0.84 - 1.84] Level A Level B Level C 2019 ASCO

Presented By Peter Hall at 2019 ASCO Annual Meeting

41

# Zusammenfassung

- Betreuung krebskranker alter und sehr alter Menschen ist ein zunehmendes Problem
- Ältere Menschen haben häufig identische Wünsche und Erwartungen an eine Chemotherapie
- Besondere Herausforderung durch funktionelle und kognitive Einschränkungen der Betroffenen
- Hohe Belastung, Stress und häufig finanzielle Einbussen für Angehörige
- Besondere Erfordernis von gut vernetzen ambulanten und stationären Angeboten
- Herausforderungen geriatrischer Onkologie in der Schweiz nur wenig wahrgenommen