

Service de gériatrie et réadaptation gériatrique

Newsletter Info-GER

La Fragilité chez les Seniors

Août 2023

www.geriatrie-chuv.ch



**PLEASE
HANDLE WITH CARE**

FRAGILE

*** * THANK YOU * ***

Suite au départ à la retraite du Prof BÜLA, c'est avec un immense plaisir que nous vous informons de la nomination dès le 1^{er} août 2023 de la **Professeure Patrizia D'AMELIO** en tant que nouvelle **Cheffe du Service de Gériatrie et réadaptation gériatrique et Professeure Ordinaire de Gériatrie à la Faculté de Biologie et de Médecine** de l'université de Lausanne.

De tout cœur nous la félicitons et lui exprimons nos vœux de plein succès dans ses nouvelles fonctions ! Nous sommes très heureux du choix qui s'est porté sur la Professeure D'AMELIO dont la formidable capacité d'adaptation, d'enthousiasme et de créativité est une excellente garantie pour l'avenir du Service.



LA FRAGILITÉ D'UN POINT DE VUE CLINIQUE : PRÉDIRE ET PRÉVENIR

Au plan clinique, la fragilité est un syndrome résultant de déclin accumulés dans les processus physiologiques de multiples systèmes ou organes, et qui en altèrent la fonction et la réserve homéostatique.

Cette accumulation réduit les capacités d'adaptation de la personne âgée « fragile » confrontée à un problème de santé et l'expose à la survenue de tout un éventail d'événements indésirables : chutes, déclin de mobilité et de l'indépendance fonctionnelle au quotidien, hospitalisation, institutionnalisation, et décès.

L'intérêt pour le concept de fragilité, longtemps confiné aux seuls domaines de la gérontologie et de la gériatrie, s'est maintenant élargi à la plupart des spécialités médicales et chirurgicales. Celles-ci sont en effet confrontées au besoin accru d'identifier les patients âgés à risque de complications lors de traitements ou d'interventions qui, il y a quelques années encore, ne leur étaient pas accessibles en raison de leur âge.

Dépister la fragilité chez les personnes âgées permet précisément d'identifier celles qui, bien que paraissant robustes au premier abord, sont à haut risque d'évolution défavorable après un événement de santé aigu imprévu. Un tel dépistage permet aussi, dans le cadre d'interventions électives, de prédire et d'anticiper les risques accrus de complications postopératoires, d'intolérance à un traitement combiné de chimio/radiothérapie, ou d'hémorragie lors de prise d'anticoagulant et, le cas échéant, de modifier le plan thérapeutique.

Mais l'intérêt du concept de fragilité ne se limite pas seulement à ces aspects prédictifs et pronostiques. En effet, les patients fragiles devraient bénéficier d'une évaluation gériatrique globale afin d'identifier les facteurs modifiables sur lesquels intervenir dans le but de prévenir un déclin ultérieur et stabiliser voire, idéalement, inverser leur trajectoire fonctionnelle.

Les évidences concernant l'efficacité des interventions de prévention primaire ou secondaire ciblant spécifiquement la fragilité restent modestes et limitées, concernant essentiellement l'activité physique et la nutrition. Mais, comme l'évoque plus loin la Professeure D'Amelio, d'autres interventions ciblant les mécanismes biologiques sous-jacents, en particulier inflammation chronique et dysfonction mitochondriale, ont montré des résultats prometteurs.

En attendant, face à l'accroissement rapide du nombre de personnes âgées en Suisse comme ailleurs, nous devrions renforcer nos politiques publiques visant la prévention primaire de la fragilité, notamment par la promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine.

Professeur Christophe BÜLA, Professeur Honoraire

LA FRAGILITÉ D'UN POINT DE VUE RECHERCHE



Plusieurs mécanismes biologiques expliquent le développement de la fragilité, parmi lesquels la dérégulation du système immunitaire réduit la capacité à lutter contre les micro-organismes et les invasions cancéreuses, ce que l'on appelle la "sénescence immunitaire".

Le système immunitaire change de manière significative avec le vieillissement, en particulier une réduction générale des lymphocytes T naïfs et une augmentation des cellules T mémoires ont été observées chez les adultes plus âgés.

En outre, un déséquilibre dans les sous-ensembles de lymphocytes T avec des changements dans le

rapport entre les cellules T auxiliaires et les cellules T cytotoxiques a été signalé.

Outre la modification du nombre et du rapport des différents lymphocytes T, un déséquilibre de leur fonction a été décrit, avec pour conséquence une diminution de la défense contre les infections et le cancer et une susceptibilité accrue aux maladies auto-immunes.

L'altération de la fonction mitochondriale associée au vieillissement a été proposée comme l'un des principaux facteurs contribuant au développement de l'immunosénescence et du dysfonctionnement du système immunitaire, qui pourrait être la cause de l'augmentation de l'inflammation stérile associée au vieillissement, appelée "*inflammaging*".

Certains auteurs suggèrent qu'il est possible d'identifier un phénotype de risque immunologique associé à une mortalité accrue chez les personnes âgées, suggérant que l'immunosénescence et l'*inflammaging* correspondent à un phénotype clinique de vieillissement fragile.

Cependant, malgré ces suggestions intéressantes, l'effet de l'immunosénescence sur la fonction immunitaire et les résultats cliniques a été remis en question ces dernières années.

À cet égard, dans un article récent de mon laboratoire (1), nous avons suggéré que les changements dans les profils des cellules T sont associés au vieillissement plutôt qu'au syndrome de fragilité, mais que les changements dans les réponses des cellules T aux stimuli immunitaires et la réduction de l'activité mitochondriale dans les cellules immunitaires peuvent être considérés comme une caractéristique de la fragilité.

Malgré plusieurs données intéressantes, la relation entre la sénescence cellulaire et le syndrome de fragilité est loin d'être claire, c'est pourquoi les études translationnelles sont importantes pour améliorer notre compréhension des voies menant à la fragilité en tant que cible possible pour un traitement spécifique.

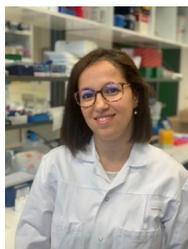
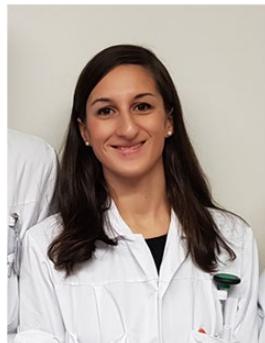
1. Association between Immunosenescence, Mitochondrial Dysfunction and Frailty Syndrome in Older Adults. Buondonno I, Sassi F, Cattaneo F, D'Amelio P. *Cells*. 2022;12:44. doi: 10.3390/cells12010044.

Toutes nos félicitations à la Dre Linda QUIAIOS pour l'article de sa thèse de doctorat paru en mars 2023 dans la revue française "Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement"

« Mesure de l'impact d'un programme de réadaptation précoce en court séjour gériatrique sur l'orientation à la sortie et les trajectoires fonctionnelles : une étude comparative de type avant/après ».

La plupart des patients âgés hospitalisés en soins aigus expérimentent un déclin fonctionnel, parfois irréversible si la prise en charge ne tient pas compte de cet aspect. Proposer un programme de réadaptation gériatrique précoce lors d'une hospitalisation en soins aigus permettrait de lutter contre ce déclin, programme mis en place grâce aux DRG en 2018 (avec équipe multidisciplinaire, et objectifs adaptés à chaque patient) dans l'unité de Soins Aigus aux Seniors du GERH.

Les objectifs de cette étude étaient de mesurer l'impact d'un tel programme, sur les données d'activités hospitalières et la trajectoire fonctionnelle des patients. Sur les 8 mois d'étude en 2018, 378 patients ont été admis et en comparaison aux deux années précédentes, l'implémentation du programme a contribué à réduire les durées médiane et moyenne de séjour, favoriser les retours directs à domicile et diminuer les orientations en CTR. L'état fonctionnel s'est amélioré ou stabilisé pour 89,9 % des patients. Cette étude a donc permis de confirmer les bénéfices d'un programme de réadaptation précoce pour nos patients âgés, dès l'hospitalisation en soins aigus.



TOUTES NOS FÉLICITATIONS À LA Dre Hanane BELAID, PhD, qui a remporté une bourse de 20'000 CHF pour son travail sur: '*le Maintien des fonctions Immunitaires et Mitochondriales chez les personnes âgées nourries SAINement : projet MIMOSA.*'

Elle a reçu ce prix lors de la Journée de Recherche organisée par le Département de Médecine le 24 mai 2023.

«*La simulation grand âge et handicap : une expérience originale, où les soignants et soignantes sont munis de prothèses les handicapant dans leurs gestes de tous les jours.*»

Le Service de Gériatrie vient d'acquiescer un simulateur de vieillissement qui comprend des sur-chaussures simulant une marche hésitante, poids de poignets et de chevilles, plastron lesté, limiteur de mouvements (genoux, coudes, cou), lunettes mimant des pathologies ophtalmologiques (dégénérescence maculaire, cataracte, glaucome...), casque simulant les acouphènes, simulateur de tremblements

Ce dispositif permet de prendre conscience des difficultés motrices, sensorielles et globales de la personne âgée et donc de mieux appréhender leurs besoins au quotidien. Il sera utilisé pour les formations internes et externes et prochainement présenté pour être testé en interne. <https://www.youtube.com/watch?v=Kz8Ln3aLU1s>



SIWF_{FMH}
ISFM

La direction du Service de Gériatrie félicite vivement :
Yana APOSTOLOVA - Lucas BARBAROŠSA – Francesco CILLA -
Luigia FRATANGELO – Marita FERRÉ IBÁÑEZ– Daphné GERMANN
MARKI - Nicolas GRASSET - Sonia LAJOSO - Carine MARINHO -
Ilaria SABIONE – Camille SOCASAU et Hugo SOARES DUARTE
pour la réussite de l'examen écrit pour le titre de Formation
Approfondie en Gériatrie.