

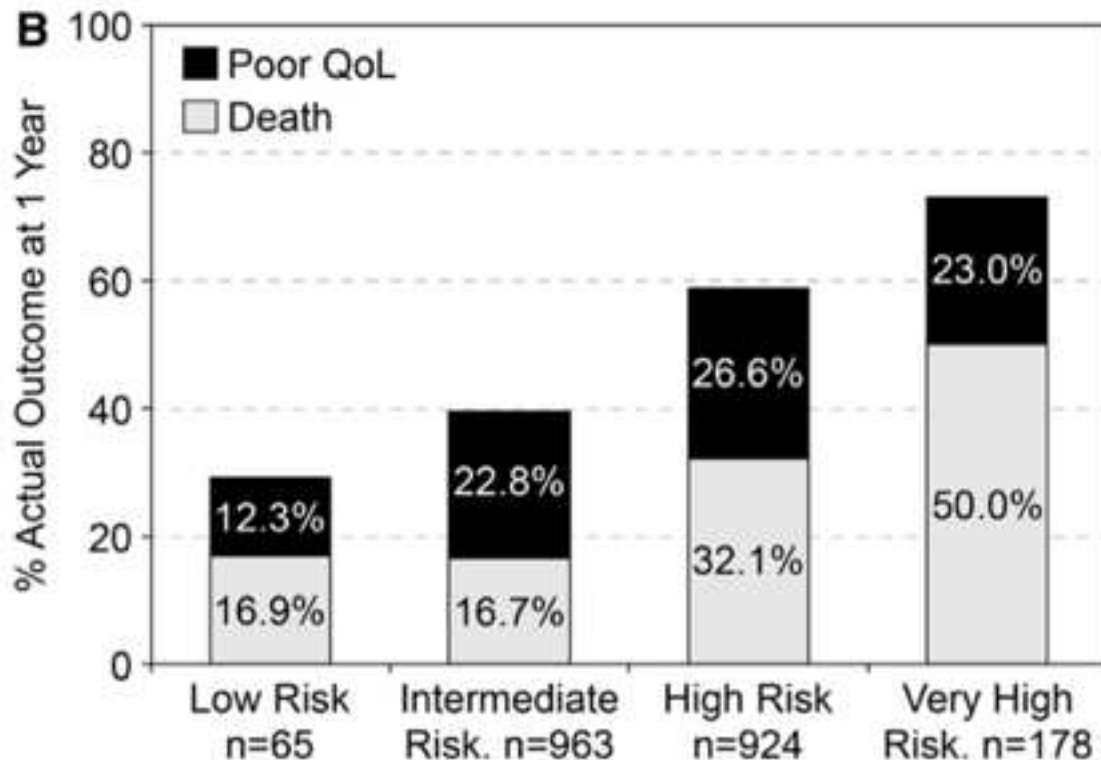
Facteurs prédictifs de l'évolution de la qualité de vie en post - TAVI chez les patients âgés.

Dr Anne Sophie Boureau
Pôle de gériatrie - CHU Nantes
SGOC - Mai 2016

TAVI : résultats favorables à nuancer

- Amélioration de la survie et de la qualité de vie par rapport traitement médical

(Leon *et al.*, NEJM, 2010; Reynolds *et al.*, Circulation, 2011)



A 1 an, 15% à 40% de non amélioration de la qualité de vie

(Reynolds *et al.*, Circulation, 2011
Arnold *et al.*, Circulation, 2014)

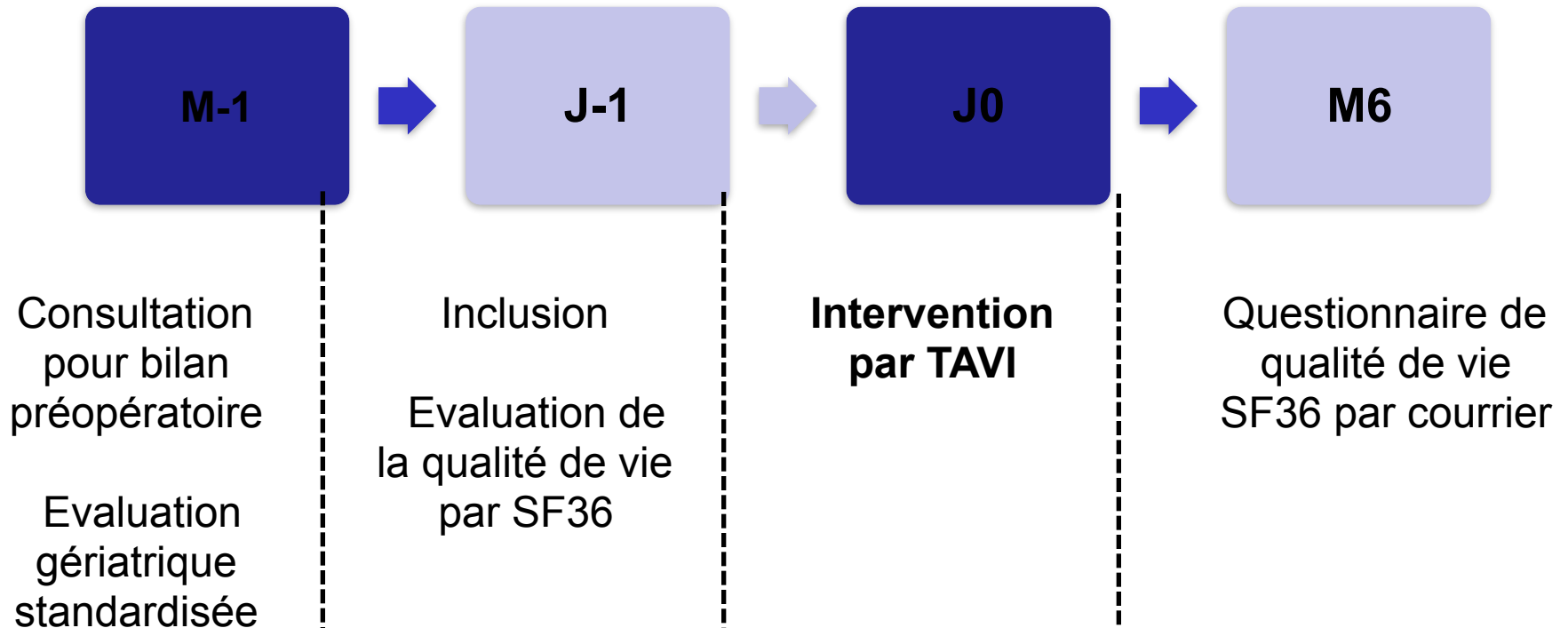
Objectif

- Pas d'étude analysant les facteurs prédictifs de dégradation de la qualité de vie

Objectif de l'étude :

Analyser association entre facteurs gériatriques et la dégradation de la qualité de vie à 6 mois d'un TAVI chez des patients de 75 ans et plus.

Schéma de l'étude



Etude prospective, bicentrique (Nantes, Angers).

Période inclusion : janvier 2013 – juin 2014

Méthode : Score de qualité de vie

11/ Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

	Totalement vraie	Plutôt vraie	Je ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse
A					
Je tombe malade plus facilement que les autres	1	2	3	4	5
B					
Je me porte aussi bien que n'importe qui	1	2	3	4	5
C					
Je m'attends à ce que ma santé se dégrade	1	2	3	4	5
D					
Je suis en excellente santé	1	2	3	4	5

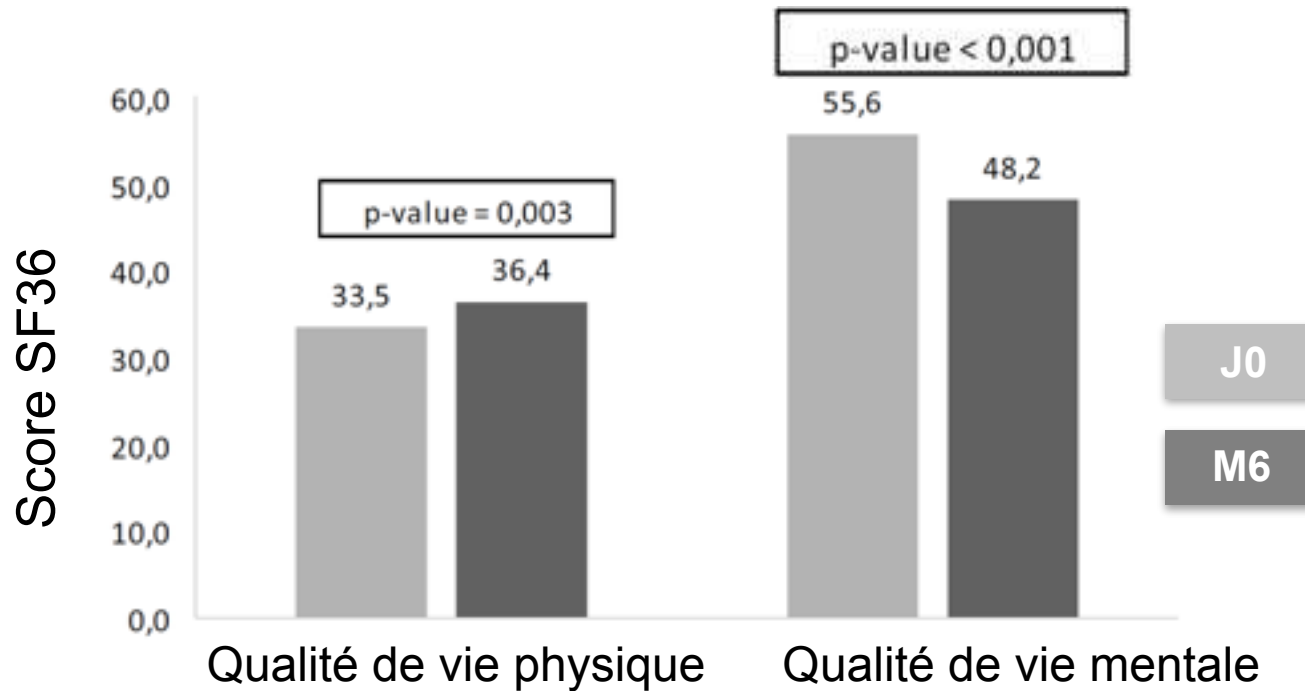
Score de 0 à 100 (mauvaise à bonne)

(Ware *et al.*, Med. Care, 1992)



Résultats:

- 150 patients inclus, âge moyen 83.7 ans, 56% d'hommes
- Comorbides (CIRS-G = 10.8 ± 3.1)
- Autonomie conservée (IADL = 5.5/8)
- Troubles de la marche (TUG pathologique dans 55.3%)
- Score MMS = 24.9 ± 3.5



Evolution de la qualité de vie entre J0 et M6

Résultats: Qualité de vie physique

Dégradation de qualité de vie physique : 47 patients (31.3%)

Caractéristiques	Dégradation de la qualité de vie physique	
	OR (95% CI)	p-value
Age, années, moy ± DS	1.03 (0.94-1.12)	0.55
Homme, n (%)	0.99 (0.42-2.33)	0.55
Fraction d'éjection, mmHg, moy ± DS	0.99 (0.95-1.03)	0.52
Score de CIRS-G, moy ± DS	1.03 (0.89-1.19)	0.71
Index de masse corporelle, n (%)	0.53 (0.12-2.32)	0.4
Score de Mini-Mental Status, moy ± DS	1.71 (0.60-4.85)	0.31
Score de Batterie rapide d'efficience frontale, moy ± DS	0.72 (0.28-1.86)	0.5
Risque de dépression, n (%)	1.28 (0.42-3.84)	0.67
Score d'IADL, moy ± DS	0.99 (0.81-1.19)	0.87
Test Timed Up and Go, n (%)	0.71 (0.31-1.64)	0.43

Résultats: Qualité de vie mentale

Dégradation qualité de vie mentale : 74 patients (49.3%)

Caractéristiques	Dégradation de la qualité de vie mentale	
	OR (95% CI)	p-value
Age, années, moy ± DS	1.03 (0.92-1.16)	0.63
Homme, n (%)	1.44 (0.44-4.69)	0.54
Fraction d'éjection, mmHg, moy ± DS	0.98 (0.93-1.03)	0.41
Score de CIRS-G, moy ± DS	0.97 (0.81-1.17)	0.78
Index de masse corporelle, n (%)	1.03 (0.09-10.76)	0.98
Score de Mini-Mental Status, moy ± DS	0.42 (0.1-1.75)	0.23
Score de Batterie rapide d'efficience frontale, moy ± DS	1.58 (0.41-6.16)	0.51
<u>Risque de dépression, n (%)</u>	<u>0.04 (0.01-0.19)</u>	<0.001
Score d'IADL, moy ± DS	1.01 (0.78-1.31)	0.94
Test Timed Up and Go, n (%)	0.71 (0.31-1.64)	0.04

Discussion

- Amélioration significative qualité de vie physique, comparables études antérieures :

(Reynolds *et al.*, Circulation, 2011 OU Krane *et al.*, Am J Cardiol. 2012)

Table 2. Association of Preprocedure Factors With Poor Outcomes After TAVR

Predictor	Poor Outcome at 6 mo (Definition No. 1)	
	OR (95% CI)	P Value
Male sex	1.23 (0.96–1.57)	0.097
Diabetes mellitus	0.82 (0.63–1.06)	0.130
Major arrhythmia	1.29 (1.02–1.63)	0.036
Serum creatinine (per 1 mg/dL)	1.32 (1.03–1.70)	0.028
Mean arterial pressure (per 1 mm Hg)	1.01 (1.00–1.02)	0.209
<u>Body mass index (per 1 kg/m²)</u>	0.98 (0.96–1.00)	0.104
Oxygen-dependent lung disease	1.77 (1.23–2.54)	0.002
Mean aortic valve gradient (per 10 mm Hg)	0.82 (0.75–0.89)	<0.001
<u>Mini-Mental Status Examination (per 1 point)</u>	0.96 (0.92–1.00)	0.036
<u>6-Min Walk Test distance (per 10 m)</u>	0.97 (0.96–0.98)	<0.001

(Arnold *et al.*,
Circulation,
2014)

CI indicates confidence interval; OR, odds ratio; and TAVR, transcatheter aortic valve replacement.

Discussion

- **Evolution qualité de vie mentale variable selon études**
(Reynolds *et al.*, Circulation, 2011; Krane *et al.*, Am J Cardiol. 2012)
- **Pas d'étude sur les facteurs prédictifs de l'évolution de la qualité de vie mentale**
- **Résultats en chirurgie cardiaque**
 - Syndrome dépressif pré ou post opératoire prédictif d'une perte de qualité de vie physique et morale en post-opératoire
(Oterhals *et al.*, Eur J Cardio Thorac surg 2014)

Forces et limites

Forces

- Prospective, bicentrique
- Résultats de population et d'évolution de la qualité de vie similaires aux études antérieures

Limites

- Faible nombre de patients
- Manques de données dans le suivi (NYHA, données échographiques)

Messages principaux

- **Amélioration significative de la qualité de vie physique**
- **Association risque de dépression et de l'amélioration de la qualité de vie mentale**
- **Perspectives:**
 - Etude avec un plus grand nombre de patients
 - Association entre traitement antidépresseur pré-interventionnel (suivi psychologique) et évolution de la qualité de vie mentale

Merci de votre attention