Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):631

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

O-008 - MORTALIDAD HOSPITALARIA, TRATAMIENTO ANTIOSTEOPORÓTICO Y SEGUIMIENTO TRAS FRACTURA DE CADERA: DIFERENCIAS POR GRUPOS DE EDAD

J. Bascones Solorzano, R. Estrada Vicente, B. Pernía Arechederra, L. Urrejola Oarbeascoa, J. Elvira Segura, M. Aznal Begil y F. Mendoza Gutiérrez

Medicina Interna. Hospital de Galdakao. Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Objetivos: La fractura de cadera (FC) afecta a ancianos, pero también a pacientes más jóvenes. Nuestra Sección de Asistencia en Traumatología (SAT) valora ingresos por FC e inicia tratamiento antiosteoporótico (TAO). Pacientes jóvenes y con mejor situación seguirán control en consulta de osteoporosis; los más ancianos y dependientes, en Atención Primaria (AP). Pretendemos conocer diferencias en mortalidad, TAO y seguimiento según edad.

Material y métodos: Estudio descriptivo sobre ingresos por FC entre enero y junio de 2018 (incluidos). Recogemos sexo, mortalidad hospitalaria, TAO y seguimiento para diferentes grupos de edad.

Resultados: Valoramos 156 pacientes (71,8% mujeres), divididos en 3 grupos: A) < 75 años (12,8%), B) 75-85 (35,9%) y C) > 85 (51,3%). Fallecieron 7 (4,5%), 5 del grupo C y 2 del B. El 71,1% inició TAO (60,4% bifosfonato, 29,2% denosumab, 10,4% teriparatida). Fue tratado el 95% del grupo A (teriparatida 42,1%, denosumab 31,6%, bifosfonato 26,3%), 83,9% del B (bifosfonato 70,2%, denosumab 25,5%, teriparatida 4,2%) y 55% del C (bifosfonato 59,1%, denosumab 38,6%, teriparatida 2,3%). El 55% del grupo A y el 9,3% del B fueron seguidos en consulta, y la totalidad del C, en AP.

Discusión: Edad media y mortalidad hospitalaria coinciden con lo publicado. Los fallecidos pertenecían a grupos más ancianos. Nuestra tasa de TAO es elevada respecto a series nacionales (36,7%). Destaca el contraste entre TAO en grupo A (95%) y C (55%), tal es la diferencia en pronóstico y objetivos. A diferencia del resto, en el grupo A, siguiendo tratamiento secuencial, teriparatida es el más empleado. El denosumab alcanza su mayor uso en el C, donde abundan comorbilidad y polimedicación. El seguimiento refleja esta variabilidad: a mayor edad, menos controles en consulta y más en AP.

Conclusiones: La FC es más frecuente y asocia mayor mortalidad en ancianos. Reciben TAO > 70%, generalmente bifosfonato. El seguimiento se realiza mayoritariamente en AP. Los más jóvenes presentan diferente perfil: el 95% inicia TAO -especialmente teriparatida- y son habitualmente citados en consulta de osteoporosis.

Bibliografía

1. Ojeda-Thies C, Sáez-López P, Currie C, et al. Spanish National Hip Fracture Registry (RNFC): analysis of its first annual report and international comparison with other established registries. Osteoporos Int. 2019;30:1243.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.