



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## O-018 - FRACTURA DE CADERA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

D. Rodríguez Díaz<sup>1</sup>, A. Tejera Concepción<sup>1</sup>, A. Gómez Hidalgo<sup>1</sup>, S. Castaño Pérez<sup>1</sup>, F. Herrera<sup>1</sup>, M. García Bello<sup>2</sup>, F. Martín Hernández<sup>1</sup> y P. Laynez Cerdeña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Estadística. Complejo Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife (Tenerife).

### Resumen

**Material y métodos:** Revisión de 5 casos en diálisis, de 300 ingresados tras cirugía de fractura osteoporótica de cadera, periodo 2017-2019, edad 63-73 años. Aprobado por Comité Ético.

**Resultados:** Edad Media 69,4 años. Hb media 8,54 mg/dl; PTH mediana 152,6 pg/mL, vitamina D mediana 7,1 ng/mL, albúmina media 3,1 g/dL, fólculo media 2,9, sodio mediana 130 mEq/L. Complicaciones: 3/5 infecciones nosocomiales. 4/5 dependencia moderada (Barthel) Al alta volvieron a caminar aquellos con Barthel mayor o igual a 80, independientemente del deterioro cognitivo (2/5) Q Fracture cadera mediana 13,6%. Charlson (mediana 8), supervivencia 10 años 0%. Profund 4/5 mortalidad al año (45-50%).

### Características de los pacientes

	77	64	70	73	63
Barthel	90	80	90	70	40
Pfeiffer	1	0	3	6	2
Profund (mortalidad al año)	9 (45-50%)	5 (21,5-31,5%)	9 (45-50%)	9 (45-50%)	7 (45-50%)
Hb (g/dL)	7,8	8,3	8,2	9,9	8,5
25-OH-vitamina D (ng/mL)	7,1	7	17,8	21,2	2,9
PTH (pg/mL)	152,6	316,6	107	77	629,5

*Discusión:* La insuficiencia renal terminal asocia anemia crónica e hiperparatiroidismo secundario, con déficit de vitamina D. Tienen en común factores favorecedores de caídas: anemia, hiponatremia, déficit de vitamina D, fólico y albúmina en límite bajo de normalidad. La funcionalidad al alta depende del estado previo, son relativamente jóvenes e independientes antes de la fractura, por lo que volvieron a deambular. Bajo riesgo de refractura a corto (1-2 años tras el alta) y largo plazo (según Q Fracture 14% a 10 años). Alta mortalidad al año 45-50% según Profund.

*Conclusiones:* Son pacientes con elevada mortalidad a corto y largo plazo condicionada por su comorbilidad, pero relativamente jóvenes y con buena recuperación funcional tras la fractura, en función del estado basal previo. El estado nutricional podría influir en el riesgo de caídas y fractura, pero no parece relacionarse con la recuperación funcional al alta.

## **Bibliografía**

1. Hung LW, Hwang YT, Huang GS, Liang CC, Lin J. The influence of renal dialysis and hip fracture sites on the 10-year mortality of elderly hip fracture patients: A nationwide population-based observational study. *Medicine (Baltimore)*. 2017;96(37):e7618.
2. Ibarra Melogno S, Chifflet L, Rey R, Leiva G, Morales N, Albornoz H. Long-term results of hip arthroplasty in patients on dialysis for chronic renal failure. Mortality and implant survival in the National Registry of Uruguay since 2000. *Rev Esp Cir Ortp Traumatol*. 2019;63(3):187-91.