



<https://www.revclinesp.es>

O-018 - FRACTURA DE CADERA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

D. Rodríguez Díaz¹, A. Tejera Concepción¹, A. Gómez Hidalgo¹, S. Castaño Pérez¹, F. Herrera¹, M. García Bello², F. Martín Hernández¹ y P. Laynez Cerdeña¹

¹Medicina Interna, ²Estadística. 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, fólico 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, Albornoiz 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 Ortop Traumatol*. 2019;63(3):187-91.