



<https://www.revclinesp.es>

V-071 - CONSUMO DE BENZODIACEPINAS EN PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA

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

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

Resumen

Objetivos: El consumo de benzodiacepinas (BZD), extendido entre ancianos, predispone a fracturas de cadera (FC). Asimismo, puede precipitar un síndrome confusional o delirium. Nuestra Sección de Asistencia en Traumatología (SAT) valora pacientes con FC. Pretendemos conocer: 1) Prevalencia de tratamiento con BZD anterior al ingreso. 2) Porcentaje de delirium. 3) Mortalidad general y entre usuarios de BZD. 4) Actitud al alta respecto a las BZD.

Material y métodos: Estudio descriptivo sobre ingresos por FC entre enero y junio de 2018 (incluidos). Recogemos edad, sexo, consumo de BZD (o fármacos Z), diagnóstico de delirium, actitud al alta sobre BZD (retirada, disminución, mantenimiento) y mortalidad.

Resultados: Valoramos 156 pacientes (71,79% mujeres, edad media 84,66 años). 64 recibían BZD (41,02%). 41 ingresados presentaron delirium (26,28%) y 16 consumían BZD (39,02%). El porcentaje de delirium fue similar entre usuarios (25%) y no usuarios (27,17%). 7 pacientes (4,52%) fallecieron. La mortalidad en consumidores de BZD fue 6,25%, y 3,26% para no usuarios. En 24 tratados con BZD (37,5%) se modificó prescripción, retirándola (19) o disminuyéndola (5). En 16 coexistió delirium y toma de BZD, ajustándose prescripción en 11 pacientes (68,75%), generalmente retirándola (10).

Discusión: Cerca de la mitad (41,02%) de pacientes recibía BZD, superando el consumo general entre ancianos (24,52%). La mortalidad fue mayor en usuarios. Aunque está descrita asociación entre BZD y mortalidad, habría que considerar el sombrío pronóstico de la FC o las comorbilidades. La proporción de delirium es similar entre pacientes que tomaban BZD y los que no, dada su etiología multifactorial. En un porcentaje considerable se modifican o suspenden BZD, especialmente si hay delirium.

Conclusiones: Casi la mitad de pacientes con FC recibía tratamiento con BZD antes del ingreso. El delirium afecta por igual a usuarios y no usuarios de estos fármacos. Quienes tomaban BZD presentan mayor mortalidad.

Bibliografía

- Wagner AK, Zhang F, Soumerai SB, Walker AM, Gurwitz JH, Glynn RJ, et al. Benzodiazepine Use and Hip Fractures in the Elderly: Who Is at Greatest Risk? *Arch Intern Med.* 2004;164(14):1567.
- Palmaro A, Dupouy J, Lapeyre-Mestre M. Benzodiazepines and risk of death: Results from two large cohort studies in France and UK. *Eur Neuropsychopharmacology.* 2015;25(10):1566-77.