



<https://www.revclinesp.es>

V-193 - REVISIÓN DE LAS COMPLICACIONES MÉDICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR FRACTURA DE CADERA ATENDIDOS EN ASISTENCIA COMPARTIDA POR MEDICINA INTERNA

S. Bermejo Vázquez¹, M. Pérez Aguilera¹, M. Pérez Tristáncho² y C. Díaz Pérez¹

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Medicina Interna. Costa de la Luz. Huelva.

Resumen

Objetivos: Analizar las complicaciones médicas y la mortalidad pacientes ingresados en el Servicio de Traumatología por fractura de cadera que han precisado asistencia compartida por Medicina Interna.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes ingresados en Traumatología por fractura de cadera que fueron atendidos en asistencia compartida por alguna complicación médica (enero 2018 a febrero 2019). Se analizaron: características basales, complicaciones médicas, evolución y mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 32 pacientes. El 65,6% eran mujeres. La edad media fue 79,5. Las características basales fueron: hipertensión 62,5%, dislipemia 43,7%, diabetes 34,3%. Las comorbilidades más prevalentes: Insuficiencia cardiaca (IC) 59,3%, cardiopatía isquémica 37,5%, insuficiencia renal 50% y EPOC 28,1%. La media de índice de Charlson fue 3,6 y la media en la escala de Barthel 71,5. En cuanto a las complicaciones médicas las más frecuentes: anemia perioperatoria 84,3%, descompensación IC 53,1%, infección respiratoria 43,7%, insuficiencia renal 40,6%, trastornos hidroelectrolíticos 31,2% y síndrome coronario 15,6%. La estancia media fue de 14,3 días. El 78,1% de los casos precisaron transfusión por anemia y en un 65,6% hierro parenteral. El 71,8% se marcharon de alta. El 26,1% reingresaron en el primer mes y el 28,1% fallecieron durante el ingreso.

Discusión: La mayoría de los pacientes ingresados por fractura de cadera son pacientes de edad avanzada, pluripatológicos y con potencial riesgo de complicaciones médicas. Existen estudios que señalan que el tiempo de demora hasta cirugía influye en la morbilidad. Por ello, los servicios quirúrgicos requieren con frecuencia la colaboración de servicios médicos para garantizar una asistencia integral, prevenir complicaciones, reducir la estancia, mortalidad y planificar seguimiento tras el alta.

Conclusiones: La edad y comorbilidades preexistentes tienen una influencia importante en el pronóstico y tratamiento de la fractura de cadera. Incluso con una atención óptima estos pacientes sufren una tasa de morbilidad y mortalidad elevadas. Son necesarias estrategias para optimizar esta atención mediante programas que ofrezcan un manejo multidisciplinar.

Bibliografía

1. Lizaur-Utrilla A, et al. Eficacia de la asistencia compartida en ancianos con fractura de cadera. Medicina Clínica. 2014;143:381-426.