



<https://www.revclinesp.es>

## O-014 - DESNUTRICIÓN PROTEICA Y AUMENTO DE ESTANCIA MEDIA EN FRACTURA DEL CADERA DEL ANCIANO

R. Jaso Tejera<sup>1</sup>, M.E. Casuso Saénz<sup>1</sup>, A.I. González-Torre González<sup>1</sup>, N. Díez Herrán<sup>1</sup>, T. Gómez Traveso<sup>1</sup>, M.T. Valiente Millán<sup>2</sup>, A. Belzunegui Garate<sup>3</sup> y A. Unzurrunzaga Díaz<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de Laredo. Laredo (Cantabria). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Santa Marina. Bilbao (Vizcaya).

### Resumen

**Objetivos:** Recoger las características clínicas de pacientes mayores de 65 años ingresados con fractura de cadera y comprobar si aquellos que presentan peor estado nutricional presentan mayores complicaciones y estancias más prolongadas.

**Métodos:** Revisamos los mayores de 65 años con fractura de cadera durante un año, comparamos aquellos con albúmina menor de 3,5 g/dL igual o mayor de 3,5. Los datos fueron analizados mediante PAWS Statistic 20.

**Resultados:** Analizamos 88 pacientes con 70,5% de mujeres. La edad media fue de 84,8 años. El 36,4% tenían demencia. Del total de los ingresados el 82,1% tenían una albúmina menor de 3,5 g/dL y un 87,2% unas proteínas totales menores de 6,4 g/dL. Al comparar aquellos pacientes con albúmina menor de 3,5 g/dL encontramos que la demencia era más frecuente en ellos, 39,1% frente a un 14,3%; también era más frecuente la enfermedad renal crónica (29,7% frente a 14,3%), precisaron más transfusiones después de la cirugía (0,816 concentrados de hematíes frente a 0,583), la cirugía se demoró algo más 1,74 días en los que tenían la albúmina baja frente a 1,60 en los que la tenían normal. Los días de ingreso también fueron mayores precisando tras la cirugía una estancia media de 3,76 días aquellos que tenían una albúmina normal y de 4,54 los que tenían albúmina baja. La mortalidad durante el ingreso fue mayor en aquellos con albúmina baja (3,1% frente a 0); lo mismo que la mortalidad a los 3 meses 7% frente a 0%.

**Conclusiones:** La evaluación temprana de la situación nutricional en la fractura de cadera del anciano mediante métodos de cribado sencillos como el Mini Nutritional Assessment y una analítica ordinaria, que incluya al menos proteínas totales y albúmina, puede integrarse a la hora de elegir aquellos pacientes que requieren hacer hincapié en aumentar las medidas preventivas y correctoras, incluyendo suplementos proteicos para mejorar el pronóstico vital así como facilitar la recuperación funcional temprana.

### Bibliografía

Montero M, García M, Carpintero P. Desnutrición como factor pronóstico en ancianos con fractura de cadera. Med Clin (Barc). 2007;128:721-5.