Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S490

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1013 - ANÁLISIS SOBRE FACTORES DE PREDICTORES DE MORTALIDAD EN EL PROCESO DE FRACTURA OSTEOPORÓTICA DE CADERA

Jaime Rioja Rodríguez, *Jesús María Lasso Olayo, Margarita Miriam Lesta Colmenero, Paula López de Turiso Giner, Belén Rubira Calvo, Laura Vela Valle, Carmen Vicente Langarita y Elisa García Arceiz*

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: La fractura de cadera osteoporótica (FCO) es uno de los principales problemas de salud asociados a la edad e implica un deterioro significativo en la calidad de vida. El objetivo es analizar una muestra de pacientes con FCO y la influencia de factores perioperatorios en la mortalidad.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional, transversal y unicéntrico. Se recogen pacientes mayores de 65 años ingresados por FCO en nuestro hospital entre el 1 de marzo de 2023 y el 31 de octubre de 2023, excluidas las fracturas patológicas y las periprotésicas. Se analizan los datos con JAMOVI. Se compara la mortalidad a 30 días con el sexo, edad, tratamiento anticoagulante o antiagregante, así como el tiempo de estancia hospitalaria y la demora quirúrgica.

Resultados: Se recogen 345 pacientes: 267 mujeres (77,4%), con una edad media de 85,14 años (65-100). 92 pacientes tomaban algún tipo de anticoagulante (26,7%), frente a 78 tomaban antiagregantes (22,9%). El tiempo medio de demora quirúrgica fue de 2,5 días (0-12), y la estancia media de ingreso fue de 8,71 días (0-32). La mortalidad a 30 días fue del 7,82% (27 pacientes). Se adjuntan los resultados del análisis bivariante (tablas).

Tabla 1

	Fallecidos (n = 27)	Vivos (n = 318)	p
Sexo			
Hombres	10	68	0,062
Mujeres	17	250	
Anticoagulantes			
Sí	8	84	0,717
No	19	234	
Antiagregantes			
Sí	2	76	0,049
No	25	242	
Edad media (años)	89	85	0,018
Demora quirúrgica media (días)	2,93	2,46	0,086
Tiempo de estancia media (días)	11	8,53	0,017

Tabla 2		
	Odds ratio (IC95%)	p
Edad	1,073 (1,00 - 1,14)	0,040
Antiagregación	0,257 (0,05 - 1,16)	0,078
Tiempo de estancia media	1,124 (1,03 - 1,22)	0,006

Discusión: En nuestro estudio, la distribución tanto por sexo como por edad es similar a los datos del Registro Nacional de Fractura de Cadera[1] (75% mujeres, 87 años de media). La demora quirúrgica en nuestra muestra fue de 60h frente a las 65,6 h del RNFC, con un tiempo medio de ingreso hospitalario de 8,71 días (frente a 10,3 días). La edad y el tiempo de estancia media son las variables que más se relacionan con la mortalidad en el proceso de fractura de cadera. Por cada año de edad a partir de los 65 años, la mortalidad al mes aumenta un 7,3%, y por cada día más de ingreso un 12,4%. El tiempo de ingreso depende del tiempo hasta la intervención quirúrgica pero también por las complicaciones médicas perioperatorias. Por eso, el papel del internista en el manejo adecuado de estas complicaciones es uno de los factores modificables y muestra la importancia de la Asistencia Compartida en la reducción de la mortalidad en el proceso de fractura de cadera.

Conclusiones: La mortalidad tras la fractura de cadera osteoporótica se relaciona con la edad y el tiempo de estancia hospitalaria. La asistencia compartida es fundamental para disminuir las complicaciones perioperatorias y la duración del ingreso, disminuyendo así la mortalidad por la fractura de cadera.

Bibliografía

1. Registro Nacional de Fracturas de Cadera. Informe Anual 2022. Sáez López P, IdiPAZ, RNFC (Eds). Madrid 2024.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.