Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S130

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1214 - ANÁLISIS DE FACTORES PREOPERATORIOS EN LA DEMORA QUIRÚRGICA EN PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA

Jaime Rioja Rodríguez, *Margarita Miriam Lesta Colmenero, Paula López de Turiso Giner, Belén Rubira Calvo, Jesús María Lasso Olayo, Juan Blas Pérez Gilaberte, Elisa García Arceiz y Sara España Fernández de Valderrama*

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: La fractura de cadera osteoporótica (FCO) es un importante problema de salud asociado a la edad e implica un deterioro en la calidad de vida. El objetivo principal es analizar los factores relacionados con los días de ingreso y la demora quirúrgica.

Métodos: Este es un 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 analiza la influencia del uso de antiagregantes y anticoagulantes y el día del ingreso sobre el tiempo de demora quirúrgica. Además, se estudian los valores preoperatorios de vitamina D y hemoglobina así como la demora quirúrgica en el tiempo de estancia hospitalaria.

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 60 horas (0-288) y el tiempo mediano fue de 48 h. Se observó que el tiempo cambiaba si el ingreso era en día laboral, con una media de 56,4 horas, y prefestivo o fin de semana, de 77,3 horas. El uso de anticoagulantes retrasa la cirugía a una media de 73 horas (frente a las 54 h de los no anticoagulados) de forma estadísticamente significativa ($p < 0,001$), mientras que el tratamiento antiagregante no ($p = 0,52$). Por otro lado, se analizó la influencia de la vitamina D y hemoglobina preoperatorias, así como la demora quirúrgica en el tiempo de estancia media y se estudia su correlación, recogido en la tabla.

	Mediana (IC95%)	**Rho de Spearman**	**P**
Vitamina D (ng/ml)	25,50 (3-151)	0,06	0,340
Hemoglobina (g/dl)	12,60 (7,7-17)	0,02	0,714
Demora quirúrgica (horas)	48 (0-288)	0,48	< 0,001

Discusión: Comparando los datos con los del Registro Nacional de Fractura de Cadera 2022, la demora quirúrgica en nuestra muestra fue algo menor (60 horas frente a las 65,6 del RNFC). Además, hay un menor tiempo de ingreso hospitalario (8,71 frente a 10,3 días del RNFC). Se observa que en nuestra muestra se cumple el llamado “efecto fin de semana”, donde los pacientes que ingresaban durante el fin de semana o en prefestivo tenían un tiempo de demora quirúrgica mayor.

Esto respalda los datos de Pasternack *et al.,* donde muestran que las FCO en día no laboral aumenta el tiempo de optimización médica prequirúrgica y el tiempo hasta la propia cirugía. Hay que considerar que el uso de anticoagulantes retrasa el tiempo de cirugía por lo que es fundamental su suspensión precoz en el momento del diagnóstico de la FCO. Por otro lado, ni la hemoglobina ni la vitamina D se asocian con mayor tiempo de demora quirúrgica, aunque tienen implicaciones en el resultado funcional posterior.

Conclusiones: El efecto fin de semana aumenta el tiempo de demora quirúrgica, así como el uso de anticoagulantes por lo que es clave optimizar a estos pacientes de cara a minimizar los riesgos asociados a la FCO. Solamente la demora quirúrgica ha demostrado relacionarse con un aumento del tiempo de ingreso en nuestra muestra.

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