Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S108

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1567 - LA RECUPERACIÓN TRAS UN DESCENSO AGUDO DEL COLESTEROL COMO POSIBLE NUEVO FACTOR PROTECTOR EN EL PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA

***Andrea Pérez Trujillo**, Javier Torres Hernández, Rocío Garví Merino, Ángela García de Oro y José Antonio Blázquez Cabrera*

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo es continuar con el estudio previo realizado en 2023, en el que se encontraron indicios de descensos agudos de colesterol total durante el ingreso a causa de una fractura de cadera. Nuestro objetivo actual es determinar si existen diferencias en términos de mortalidad en función de la recuperación de dicho descenso.

Métodos: Se parte de los datos analizados en el estudio previo: 157 pacientes (del total de 418 que ingresaron por fractura de cadera en 2022), que presentaban al menos una medida de colesterol total antes, durante y después del ingreso, calculando el promedio para cada paciente en cada uno de los periodos. Se ha utilizado el programa R (v 4.0.2). Los intervalos de confianza fueron calculados mediante *bootstrapping* (paquete *boot*), método Bias Corrected and Accelerated (BcA). Los intervalos de confianza de las proporciones fueron calculados de acuerdo al método de Wilson (paquete DescTools) para proporciones binomiales, y al método de Sison y Glaz para multinomiales. Los test estadísticos de proporciones se analizaron mediante el método chi-cuadrado.

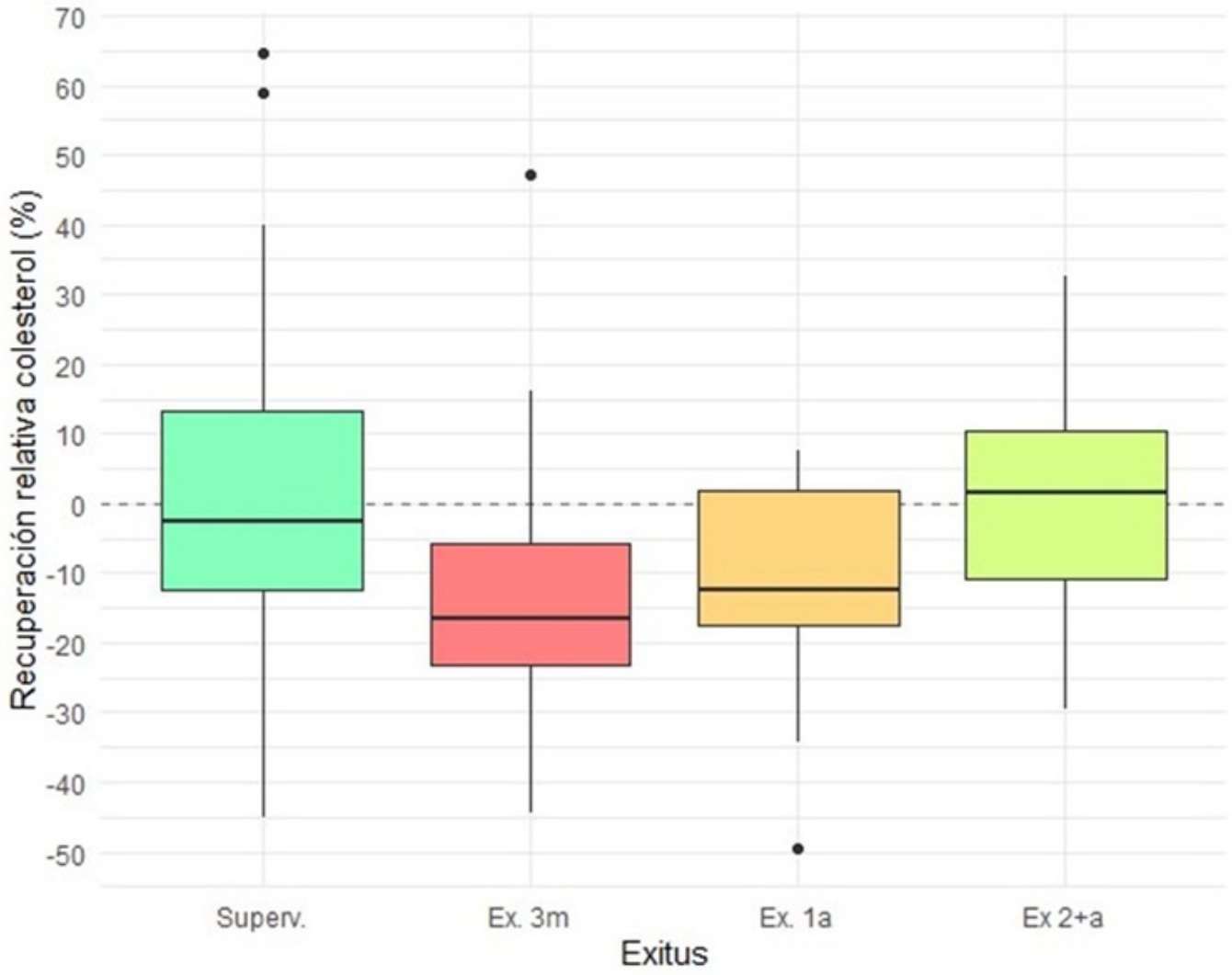
Resultados: De los 157 pacientes, 46 eran varones (29,3%, IC: 22,7-36,8%) y 111 mujeres (70,7%, IC: 63,2-77,3). La media de edad fue de 82,5 (IC: 81,1-83,7), sin diferencias significativas entre sexos. Se objetivó un descenso en el valor medio de colesterol al ingreso en 143 pacientes (91,1%, IC: 85,6-94,6%). Igualmente, se observó un valor medio del colesterol total superior en el periodo posingreso respecto al valor del ingreso en 127 de los 157 pacientes (80,9%, IC: 74,0-86,3%). De forma conjunta, se observó un patrón valle (un valor medio durante el ingreso inferior tanto al previo como al posingreso) en 118 de los 157 pacientes (75,2%, IC: 67,9-81,3%). No se observaron diferencias significativas entre sexos en la proporción de pacientes con el patrón valle. En la tabla 1 se muestran los valores de colesterol en el total de pacientes y por sexos. Del total, 119 sobrevivieron y 38 fallecieron en algún momento (en los 3 primeros meses tras la fractura, en el primer año, y en el segundo año o más). En la tabla 2 se muestran los resultados por subgrupos. Destacar que la recuperación relativa en el periodo posingreso, respecto al valor del ingreso, en pacientes que fallecen en los 3 primeros meses es del -13,5% (-21,6 - -0,81%), mientras que en los pacientes que sobreviven o fallecen en los siguientes dos años consiguen una recuperación media del 0,10% (-3,1 - +4,3%) y 0,34% (-11,0 - +13,7%) respectivamente.

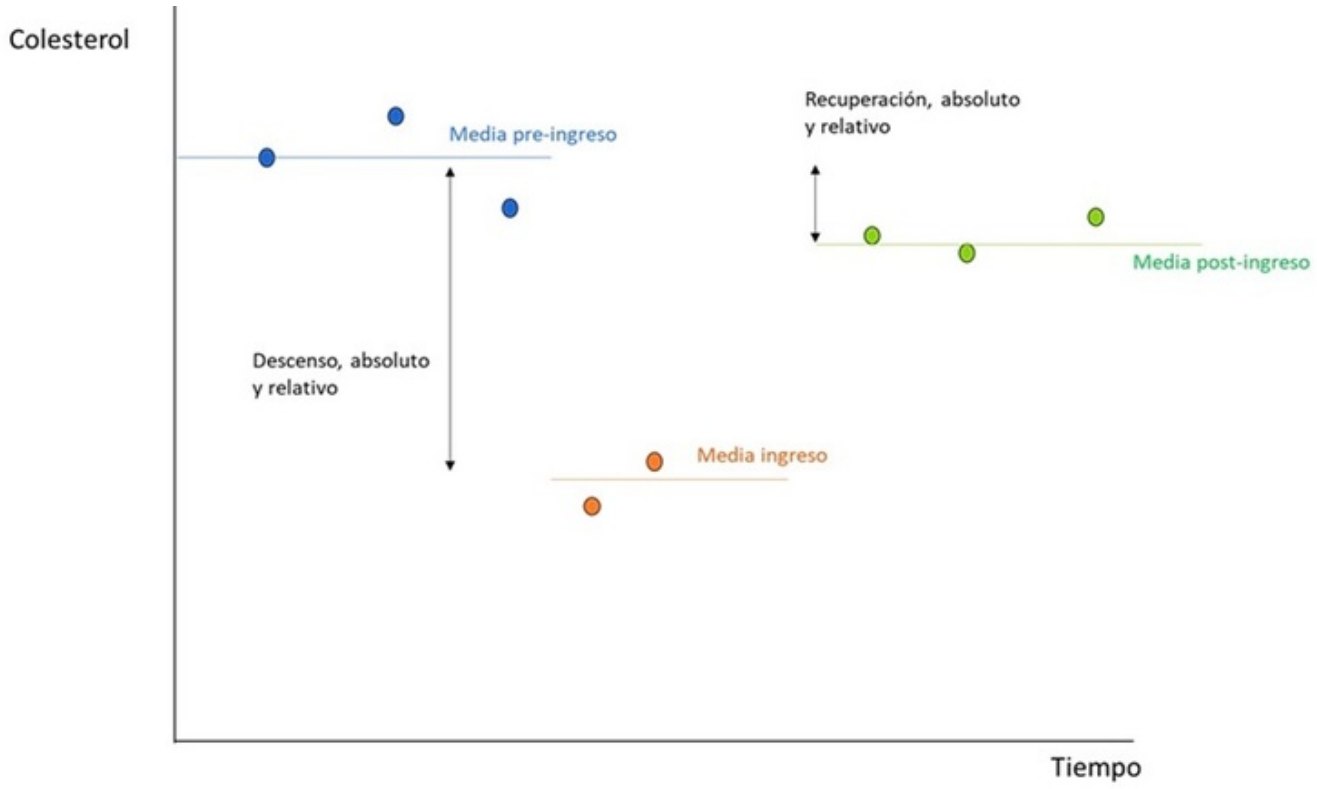
Tabla 1				
	Total	Varones	Mujeres	Total (valle)
N	157	46	111	118
Valle (N; %)	118; 72,5%	30; 65,2%	88, 79,3%	118, 100%
Colesterol previo [mg/dl] (media; mediana)	167,3 (162,2-172,7)	156,2 (146,5-164,9)	171,8 (166,3-177,9)	169,4 (163,7-174,9)
167,1	148,4	172,4	167,6	
Colesterol ingreso [mg/dl] (media; mediana)	134,4 (129,5-139,8)	128,7 (119,9-139,5)	136,7 (130,8-143,1)	128,7 (124,0-133,5)
130	123	133,2	124	
Colesterol post [mg/dl] (media; mediana)	161,3 (155,4-167,3)	147,3 (138,1-160,2)	167,1 (160,3-174,2)	168,2 (161,8-175,2)
160	143	164	164,2	
Descenso [mg/dl] (media; mediana)	-32,9 (-36,8--27,9)	-27,5 (-36,0--16,9)	-35,1 (-39,9--29,8)	-40,8 (-44,4--36,7)
-33,6	-30	-37,5	-37,8	
% descenso relativo [%] (media; mediana)	-18,8 (-20,9--15,8)	-16,6 (-21,5--10,2)	-19,7 (-22,3--16,3)	-23,7 (-25,4--21,4)
-21	-19,8	21,9	-23,8	
Recuperación [mg/dl] (media; mediana)	-6,0 (-10,9--0,76)	-8,9 (-18,2--0,06)	-4,7 (-10,7-+1,5)	-1,3 (-6,1--4,1)
-9	-14,2	-4,5	-3,5	
% recuperación relativo [%] (media; mediana)	-2,3 (-5,4-+1,0)	-4,6 (-10,1-+0,8)	-1,4 (-5,0-+2,6)	+0,17 (-3,4-+3,7)
-4,6	-9,6	-2,6	-2,2	

Tabla 2

	Sobreviven	*Exitus* (ingreso-3m)	*Exitus* primer año	*Exitus* segundo año o más
N	119	17	13	8
%	75,8	10,8	8,3	5,1
IC%	70,1-82,5	5,1-17,6	2,5-15,0	0,0-11,8
Edad media; mediana	81,6; 83 (80,1-83,1)	88,5; 88 (86,2-90,3)	81,2; 83 (74,9-86,0)	84,6; 85 (81,0-87,1)
N, % patrón valle	92, 77,3% (69,0-83,9)	13, 76,5% (52,7-90,4)	7, 53,8% (29,1-76,8)	6, 75,0% (40,9-92,9)
Colesterol previo [mg/dl] (media; mediana)	170,7 (165,0-176,6)	163,9 (152,7-175,0)	147,1 (130,5-165,8)	155,8 (135,7-190,5)
172,3	162,7	143,2	144,2	
Colesterol ingreso [mg/dl] (media; mediana)	139,2 (133,6-145,3)	118,0 (104,5-130,6)	118,4 (108,5-133,7)	122,4 (109,9-140,1)
134	114	112	115,7	
Colesterol post [mg/dl] (media; mediana)	168,6 (162,5-176,1)	139,2 (127,8-154,3)	127,8 (114,7-151,2)	153,1 (129,6-170,9)
165	134	120	158,6	
Descenso [mg/dl] (media; mediana)	-31,5 (-36,4--25,3)	-45,9 (-58,3--36,8)	-28,7 (-44,6--17,7)	-33,4 (-53,5--7,3)

-33,6	-39,7	-23,7	-38,7	
% Descenso relativo [%] (media; mediana)	-17,6 (-20,3--14,3)	-28,0 (-33,7--23,0)	-17,8 (-24,9--10,9)	-18,7 (-29,0--1,9)
-20,4	-24	-16,4	-24,5	
Recuperación [mg/dl] (media; mediana)	-2,1 (-7,5-+3,6)	-24,7 (-37,9-8,12)	-19,3 (-42,1--6,9)	-2,7 (-20,3-+14,6)
	-4,7	-26,5	-14,4	2,2
% Recuperación relativo [%] (media; mediana)	0,10 (-3,1-+4,3)	-13,5 (-21,6--0,81)	-11,5 (-23,0--4,4)	0,34 (-11,0-+13,7)
	-2,7	-16,7	-12,5	1,56





Conclusiones: En el 75,2% de los pacientes que ingresan por fractura de cadera se observó un patrón valle de las cifras de colesterol total, registrándose un valor medio durante el ingreso inferior tanto al previo como al posingreso. Los pacientes que fallecen en el momento agudo (3 primeros meses) no recuperan valores de colesterol total en el periodo posingreso, en comparación con los supervivientes o los que fallecen tras 2 años o más. La ausencia de recuperación de los valores de colesterol tras una fractura de cadera podría ayudarnos a identificar los pacientes con mayor riesgo de mortalidad.

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