



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1167 - EL PAPEL DE LA ASISTENCIA COMPARTIDA DE MEDICINA INTERNA EN LA MEJORA DEL MANEJO DEL TRATAMIENTO ANTIOSTEOPORÓTICO DE LOS PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA

María del Pilar Aguilar Jaldo, María del Rocío Fernández Díaz y Michel Martos Ruiz

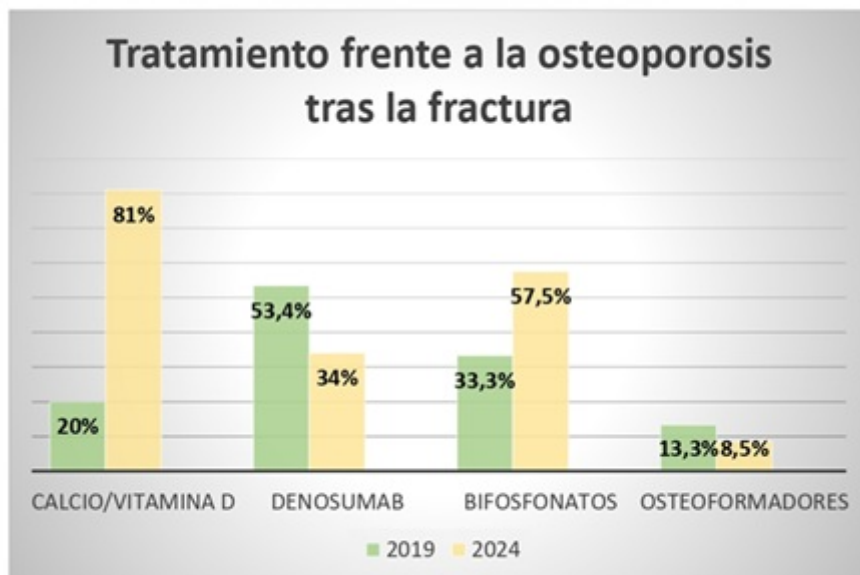
Medicina Interna, Hospital Universitario San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Valorar el papel de la Asistencia Compartida (AC) de Medicina Interna (MI) con Traumatología en el manejo del tratamiento antiosteoporótico tras una fractura de cadera por fragilidad.

Métodos: Estudio descriptivo de todos los pacientes mayores de 75 años ingresados en Traumatología por fractura de cadera, del 15 de enero al 15 de abril, comparando el año 2019 (sin AC) con el 2024 (cuando ya sí se disponía de AC).

Resultados: En el mismo periodo de tres meses del año 2019, 93 pacientes mayores de 75 años ingresaron por fractura de cadera (tan solo el 30% fue valorado por MI, y en todos los casos mediante solicitud de interconsulta por Traumatología); frente a los 85 pacientes del 2024 (el 100% fue valorado por MI mediante AC, es decir, acudiendo a ser valorado por nuestro servicio sin necesidad de solicitud por Traumatología). Previo a la fractura: en 2019 tan solo el 2% de los pacientes tenía tratamiento antiosteoporótico (50% bifosfonatos y 50% denosumab); frente al 11,7% que tenía tratamiento en 2024 (89% bifosfonatos y 11% denosumab). En cuanto a calcio y vitamina D, el 11,8% lo tomaba en 2019 y el 24,7% en 2024. En el año 2019, Medicina Interna no pautó ningún tratamiento antiosteoporótico ni realizó ninguna valoración diagnóstica a este respecto en consulta ni durante el ingreso. Una vez en 2024 disponíamos de la AC, el 58% de los pacientes fueron revisados en nuestra consulta. Tras la fractura: hubo una diferencia clínicamente significativa respecto al porcentaje de tratamiento antiosteoporótico que se inició tras las fracturas consideradas de fragilidad en 2019 (16,1%) frente a las iniciadas en 2024 (56,5%). En 2019 el 80% de los pacientes que iniciaron antiosteoporótico lo tuvieron indicado en consulta de Traumatología; sin embargo, en 2024 el 86% de los tratamientos se iniciaron durante el ingreso. En cuanto al tratamiento iniciado tras la fractura: calcio y vitamina D fue pautado en 2019 tan solo en el 20%, frente al 81% de pacientes en 2024. En 2019 el 53,4% de los antiosteoporóticos fueron denosumab, 33,3% bifosfonatos y el 13,3% restante teriparatida; frente al 2024 en el que el 58% fueron bifosfonatos, el 34% denosumab y el 8% restante teriparatida. Respecto a las refracturas de cadera al año, se sucedieron en un 7,5% en 2019, reduciéndose en el 2024 al 3,5%. Casi el 13% de los pacientes fallecieron al año de dicho ingreso en 2019, frente al 9,3% de fallecidos al año de los ingresados en 2024.



Conclusiones: Está más que demostrado que las personas que sufren fractura de cadera presentan una mayor limitación funcional en su día a día, morbilidad y mortalidad. Es por ello que resulta fundamental el papel de la Asistencia Compartida, gracias al enfoque en el metabolismo fosfocálcico que realizamos, indicando y manejando el tratamiento antiosteoporótico tras una primera fractura por fragilidad; pudiendo así reducir el porcentaje de nuevas fracturas y por tanto reducir la morbimortalidad de estos pacientes.