



V-6. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES INGRESADOS POR FRACTURA DE CADERA

J. Moreno Rosauero, P. García Romero, R. González Ferrer, J. García García, F. Deodati, J. Gómez Rubio

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas de los pacientes ingresados por fractura de cadera en nuestro hospital.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo incluyendo todos los pacientes ingresados por fractura de cadera del 1 de enero de 2011 al 30 junio de 2012. Se recogieron características sociodemográficas, como el sexo, la edad o el domicilio habitual (particular o centro asistido), situación basal previa a la fractura según el índice de Barthel, comorbilidad según el índice de Charlson, variables relacionadas con la cirugía, como el tipo de fractura y de intervención quirúrgica, el riesgo anestésico según la clasificación ASA y las complicaciones ocurridas tras la cirugía.

Resultados: Se incluyeron un total de 316 pacientes. La edad mediana fue de 83 (77-87) y 233 (74%) eran mujeres. Treinta y ocho (12%) de los sujetos procedían de un centro de larga estancia. Respecto a la situación funcional basal, 174 (55%) tenían un Barthel < 60. Entre ellos, 44 (14%) tenían una mayor dependencia en su actividad diaria con movilidad limitada y vida cama-sillón. Según el índice de Charlson, 158 (50%) tenían una baja comorbilidad (índice de Charlson 0-1), 117 (37%) una puntuación entre 2-4 y 41 (13%) tenían una puntuación > 5. Entre los antecedentes más frecuentes recogidos, 114 (36%) de los sujetos eran diabéticos y 82 (26%) tenían una demencia. Tras el ingreso, sólo 15 (5%) pacientes no fueron intervenidos. De entre los 301 sujetos sometidos a intervención quirúrgica, un 62% presentaban una fractura extracapsular. Los datos del estudio preoperatorio muestran que 161 (54%) tenían un riesgo quirúrgico moderado correspondiente a un valor ASA III, 89 (30%) eran de bajo riesgo (ASA II) y sólo 7 (2%) obtuvieron un valor ASA I previo a la intervención. Se registraron 15 (5%) casos de neumonía durante el primer mes tras la intervención quirúrgica. En los días posteriores a la intervención quirúrgica, se realizaron transfusiones sanguíneas a 36 (12%) de los sujetos intervenidos.

Discusión: La gran mayoría de los pacientes con fractura de cadera reciben tratamiento quirúrgico como está indicado en las principales guías de práctica clínica pese a la existencia de múltiples comorbilidades y un alto riesgo quirúrgico. Sería importante analizar la situación funcional residual y la mortalidad de estos pacientes a corto-medio plazo tras la intervención quirúrgica.

Conclusiones: La fractura de cadera es una patología que afecta predominantemente a personas de edad avanzada, con elevada comorbilidad, deterioro de la situación funcional previa y que presentan

un alto riesgo quirúrgico, siendo las complicaciones posquirúrgicas más frecuentes la anemización con necesidad transfusional y la aparición de neumonía.