



<https://www.revclinesp.es>

EA-118 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS COMPLICACIONES MÉDICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR FRACTURA DE CADERA ATENDIDOS EN ASISTENCIA COMPARTIDA CON MEDICINA INTERNA

S. Bermejo Vázquez¹, C. Díaz Pérez¹, M. Pérez Tristáncho² y M. Pérez Aguilera¹

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Medicina Interna. Costa de la Luz. Huelva.

Resumen

Objetivos: Analizar las principales complicaciones médicas y la mortalidad pacientes ingresados en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología por fractura de cadera que han precisado asistencia compartida por Medicina Interna.

Material y métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de los pacientes ingresados en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Complejo hospitalario Juan Ramón Jiménez por fractura de cadera que han precisado asistencia compartida por Medicina Interna por alguna complicación médica (enero 2017 a enero 2018). Para ello, se analizaron las características basales, complicación médica, evolución clínica y mortalidad.

Resultados: Se incluyeron un total de 24 pacientes. El 62,5% eran mujeres y el 37,5% varones. La edad media fue de 78,4 años. Las características basales fueron: hipertensión 58,3%, diabetes 41,6%, dislipemia 33,3%. Respecto a las comorbilidades más prevalentes: Insuficiencia cardiaca (IC) 50%, Cardiopatía isquémica 37,5%, insuficiencia renal 29,5% y EPOC 25%. La media de índice de Charlson fue 3,8 y la puntuación media en la escala de Barthel fue 75,5. En cuanto a las complicaciones médicas las más frecuentes fueron: anemia perioperatoria 70,8%, descompensación IC 62,5%, infección respiratoria 50%, síndrome coronario agudo 29,5%, trastornos hidroelectrolíticos 25% e insuficiencia renal aguda 20,8%. La estancia media de los pacientes fue de 12,5 días. El 62,5% de los casos precisaron transfusión por anemia severa. El 66,6% de los pacientes evolucionaron bien con tratamiento médico y se marcharon de alta. De ellos, el 25% de los casos reincidieron en el primer mes. La tasa de mortalidad intrahospitalaria fue del 37,5%.

Discusión: La mayoría de los pacientes ingresados por fractura de cadera son pacientes de edad avanzada, pluripatológicos y con potencial riesgo de complicaciones médicas durante el ingreso. Aunque la cirugía parece ser necesaria en los pacientes con fractura de cadera para mantener su situación funcional previa y mejorar la supervivencia, sería necesaria una valoración integral del sujeto antes y después de la intervención por un equipo multidisciplinar. Por todo ello, los servicios quirúrgicos requieren con frecuencia la colaboración de servicios médicos mediante la asistencia compartida para garantizar una asistencia integral, con fin de prevenir complicaciones, reducir las estancias medias, mortalidad hospitalaria y planificar seguimiento tras el alta en consultas.

Conclusiones: La edad y comorbilidades médicas preexistentes tienen una influencia importante en el pronóstico y tratamiento de la fractura de cadera. Incluso con una atención óptima estos pacientes sufren una tasa de morbilidad y mortalidad elevadas. Son necesarias estrategias para optimizar el cuidado de estos pacientes mediante programas que ofrezcan un manejo multidisciplinar entre internistas y traumatólogos.