Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):848

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-069 - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA A 5 AÑOS DE PACIENTES MAYORES TRAS FRACTURA DE CADERA OSTEOPORÓTICA

T. Calvache Mateo[1], J. Modesto Dos Santos[1], M. I. Aranguren Ruiz[2], V. Acha Arrieta[1], S. Albás Sorrosal[1], O. Subirá Navarro[1], L. Badiola Urquiaga[1] y J. Poblet Florentin[1]

[1]Medicina Interna. Hospital de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra). [2]Servicio de Gestión de la prestación farmacéutica. Servicio Navarro de Salud. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: Analizar la supervivencia a los 5 años global y según factores demográficos, clínicos y de dependencia previos a la intervención quirúrgica, de pacientes con fractura de cadera osteoporótica.

Material y métodos: Se analizó la supervivencia a 5 años de una serie prospectiva de pacientes a partir de 65 años intervenidos quirúrgicamente de fractura de cadera osteoporótica en un hospital terciario. Los análisis se realizaron con el programa SPSS. Se elaboraron curvas de Kaplan Meier y aplicó el test log-rank para comprobar la asociación entre supervivencia y los factores previos a la intervención de sexo, rango de edad (de 65 a 85 años o de más de 85), riesgo quirúrgico según ASA (grupo 2 con puntuación I y II, 3 con III y 4 con IV), grado de dependencia según índice de Barthel (considerándose puntuación ≤ 60 dependencia de moderada a grave y > 60 no dependencia) y comorbilidad según Índice de Charlson (considerándose puntuación 0 comorbilidad leve, 1 y 2 moderada y ≥ 3 grave). Se estableció significación estadística indicativa de asociación con mortalidad el valor de $p < 0,05$.

Resultados: El estudio incluyó 202 pacientes intervenidos durante un año a partir de marzo de 2010. A los 5 años de la intervención sobrevivieron 90 pacientes (44,6%). Un 46,9% fueron mujeres respecto a un 34,2% de hombres, sin ser diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,086$). Se asoció mayor supervivencia con significación estadística los valores menores de ASA, edad e Índice de Charlson y los mayores de Índice de Barthel, en los cuatro casos con $p = 0,000$. Los pacientes de hasta 85 años sobrevivieron un 59,4% y los mayores un 31,1%. Los de ASA grupo 2 sobrevivieron un 88,2%, los del 3 un 44,3% y los del 4 un 29,4%. Los de índice de Barthel de hasta 60 un 21,7% y los de menos de 60 un 61,7%. Los de comorbilidad leve un 71,8%, los de moderada un 45,0% y los de severa un 22,6%.

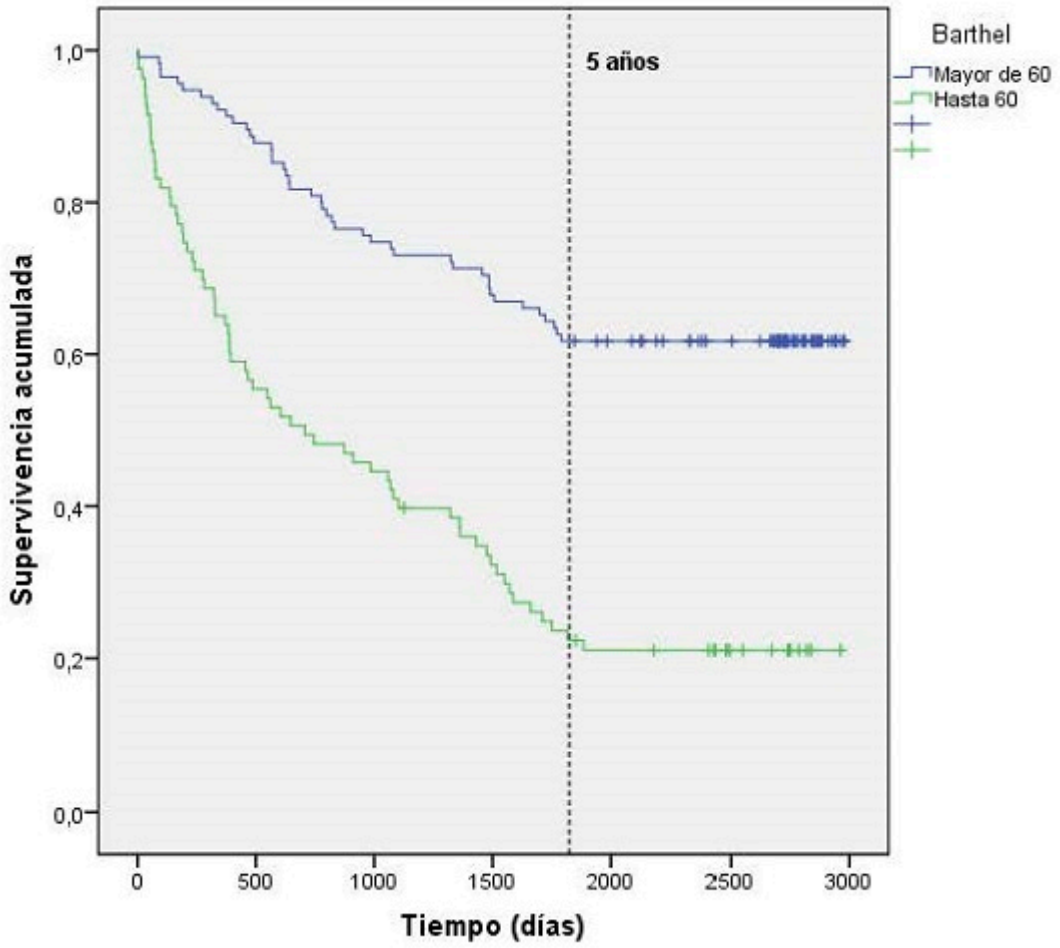
Barthel
Mayor de 60
Hasta 60
5 años
Supervivencia acumulada
1,0
0,8
0,6
0,4
0,2
0,0
0
500
1000
1500
2000
2500
3000
Tiempo (días)

Figura 1.

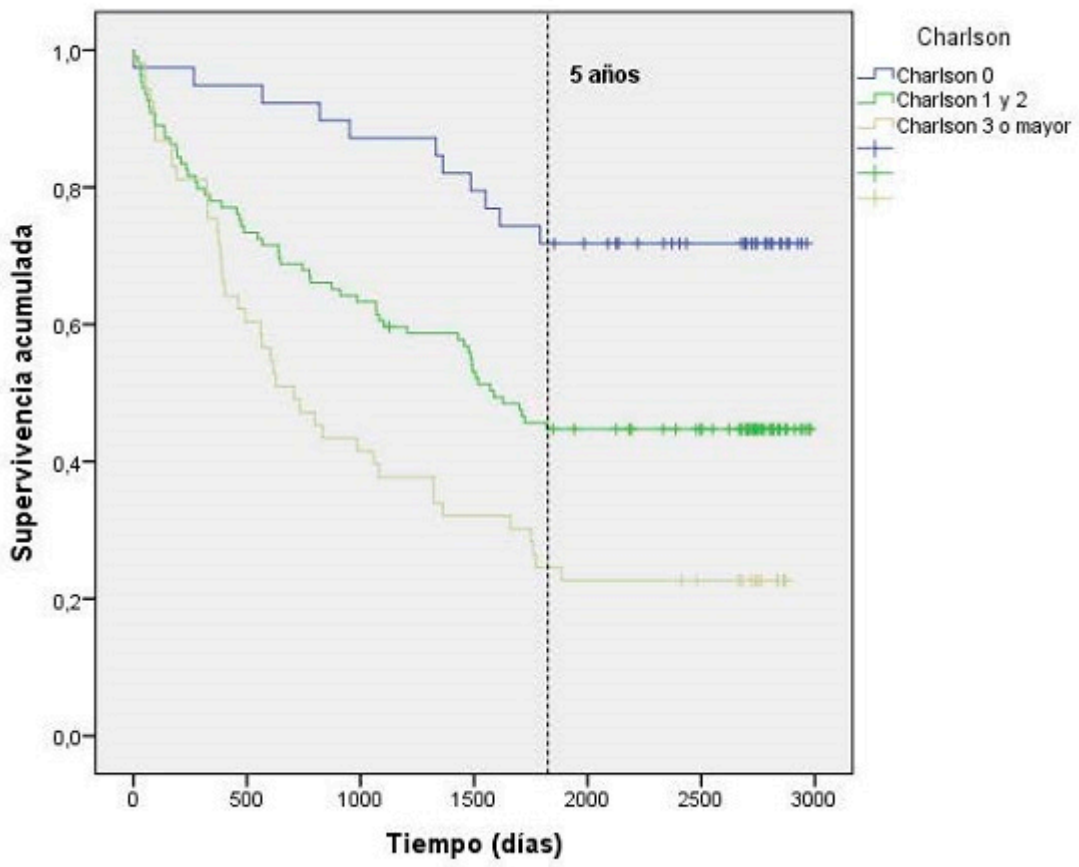
Charlson
Charlson 0
Charlson 1 y 2
Charlson 3 o mayor
5 años
Supervivencia acumulada
1,0
0,8
0,6
0,4
0,2
0,0
0
500
1000
1500
2000
2500
3000
Tiempo (días)

Figura 2.

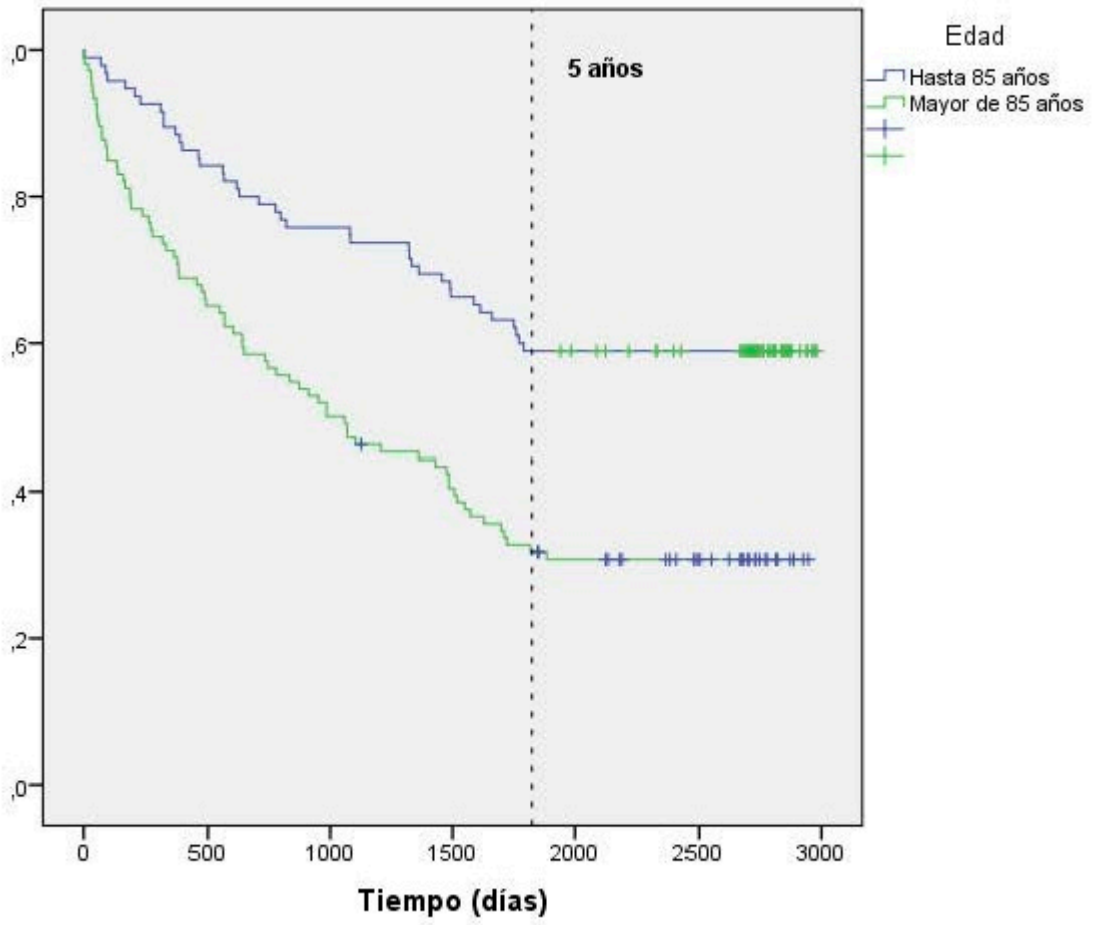

Figura 3.

Discusión: El episodio de la fractura y las circunstancias del paciente derivan en una mortalidad de más de la mitad de los pacientes en 5 años. De los análisis realizados, entre sexo y supervivencia no se encontró asociación estadísticamente significativa, aunque mueren más los hombres como se ha visto en otros estudios que a menor plazo sí alcanzaban significación. Se encontraron más diferencias en supervivencia según la situación clínica y dependencia que según edad. El riesgo quirúrgico, la comorbilidad y la dependencia elevados, llevaba a diferencias aproximadas de 58, 49 y 40% respectivamente que si son bajos, mientras que según la edad la diferencia entre los de más edad respecto a los de menos era de 28%.

Conclusiones: La supervivencia a los 5 años de la intervención por fractura de cadera osteoporótica es del 44,6%. Factores previos fácilmente medibles e identificables desde el ingreso como la edad avanzada, el riesgo quirúrgico, la dependencia o la comorbilidad elevados se asocian con menor supervivencia a los 5 años de la intervención de fractura de cadera.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.