Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):90

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

O-5. - PREVENCIÓN DE FRACTURAS EN ANCIANOS, MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS

R. Martínez Fuerte[1], L. Sierra Martínez[2], I. Sierra Martínez[3]

[1]Servicio de Atención Primaria Valladolid Este. Centro de Salud Pilarica. Valladolid. [2]Servicio de Atención Primaria Valladolid Este. Centro de Salud Gamazo. Valladolid. [3]Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital Medina del Campo. Medina del Campo. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Utilizar los registros de la historia clínica informática (HCI) para conocer la incidencia de fracturas por fragilidad en la población de mayores de 65 años de edad a fin de promover actividades preventivas desde la Consulta de Atención Primaria (AP) y Especializada.

Métodos: Las fracturas por fragilidad es la complicación más frecuente tras los accidentes entre los mayores de 65 años, consumiendo importantes recursos sanitarios, sociales y económicos en su proceso de diagnóstico y tratamiento. Los autores realizaron estudio observacional transversal descriptivo de los pacientes con diagnóstico de fractura en personas mayores de 65 años con registro en la Historia Clínica Informatizada (HCI) de un Centro de Salud urbano de Castilla y León. Del listado 16.294 pacientes con HCI en el Centro de Salud son > 65 años, 3.615 (1.562 hombres y 2.058 mujeres). Fueron estudiados los que presentaban el diagnóstico de Fractura por fragilidad, se han evaluado las principales causas, osteoporosis y caídas. De igual modo, se valora el consumo de calcio y la realización de ejercicio físico, como factores protectores de esta patología. Los datos se recogen en una hoja de cálculo Excel y son analizados mediante el programa SPSS 9. 0 para Windows.

Resultados: 753 pacientes con OP: 687 mujeres y 66 hombres. Razón mujer /hombre: 10/1. Fueron estudiados 228 casos de fractura (F) por fragilidad. 217 en mujeres (M) y 11 en varones (V). (95% mujeres): F. cadera: 36 casos (34M, 2V). F vertebral: 49 casos (45M, 4H).. F. tobillo, pie: 29 casos (26M, 3V). F. húmero: 40 casos (39M, 1V). F. muñeca: 74 casos (73M, 1V). El 83% de los casos la causa fueron las caídas. El 65% tienen entre 81 y 85 años. Acerca del consumo diario de leche y derivados lácteos: 76% de los pacientes los consumían una o dos veces. 14,1% lo hacía 3 o más veces al día. 9,9% restantes no los consumían nunca. En relación a la práctica de ejercicio físico previo a la fractura el 60,8% de las pacientes realiza ejercicio físico menos de 3 veces a la semana, el 12,2% 3 o más veces y el 27% no realiza ningún ejercicio físico.

Discusión: Se da mayor Incidencia de fracturas por fragilidad en mujeres que hombres (95%), la fractura más frecuente es la de muñeca (32%), siendo las caídas la causa más frecuente (83%). El grupo etario con más alta fracturas lo encontramos entre los 81 y 85 años (65%). Alrededor del 10% no consume lácteos y el 27% no realiza ejercicio.

Conclusiones: A partir de éstos resultados se establece un Plan de mejora clínica que incluya en primer lugar la realización de un programa de Educación para la Salud a grupos en nuestro Centro de Salud y la realización de actividades preventivas multidisciplinares desde las consulta de Atención Primaria y especializada. Transcurridos 2 años se volverá a estudiar el número de fracturas presentadas para evaluar la repercusión de la utilización de medidas preventivas no farmacológicas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.