Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):772

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# O-3. - PERFIL DEL PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA

*M. Salguero Cámara[1], A. Arroyo Nieto[1], G. Gutiérrez Lara[1], M. Ruiz[1], L. Muñoz[1], C. Rosa Garrido[2], A. Enrique Fidalgo[3], F. Molina Molina[1]*

*[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Investigación, [3]Servicio de Traumatología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.*

## Resumen

*Objetivos:* La fractura de cadera (FC) es un problema de salud pública, es la causa más frecuente de ingreso en los Servicios de Traumatología. Objetivo: estudiar las características de los pacientes que ingresan con FC en el Servicio de Traumatología de nuestro hospital y justificar la necesidad de un internista para el manejo perioperatorio de estos pacientes.

*Métodos:* Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes que ingresan por fractura osteoporótica de la extremidad proximal de fémur.

*Resultados:* Se recogieron datos de un total de 172 pacientes. El 74,4% fueron mujeres. La edad media fue de 82,73 ± 8,61 años, algo mayor en mujeres que en hombres (83,46 vs 80,61 años). La mayoría procedían del domicilio (86%) y el resto eran pacientes institucionalizados (14%). El 82% tenían alguna patología de base, siendo las más frecuentes: HTA (61%), deterioro cognitivo (31,4%), diabetes mellitus (27,9%), fibrilación auricular (11,6%) y neoplasia (6,4%), Estaban antiagregados el 27,3% (AAS 100: 20,3%, AAS 300: 2,9% y clopidogrel: 4,1%) y anticoagulados el 11,6%. El riesgo prequirúrgico ASA de los pacientes fue: 1,9% ASA I, 18,1% ASA II, 62,6% ASAIII y 17,4% ASA IV. En cuanto al tipo de FC: 49,4% intracapsular, 34,5% pertrocantérea y 16,1% subtrocantérea. Se intervinieron el 87,6% de los pacientes y de estos el 52,6% en las primeras 48 horas. El tiempo medio de espera hasta la cirugía fue de 3,38 ± 3,68 días. El 23,1% presentó complicaciones pre-quirúrgicas y el 32,5% complicaciones post-quirúrgicas. La hemoglobina media al ingreso fue de 12,7 g/dl y la post-quirúrgica de 9,5 g/dl, precisando de transfusión el 56,6%. La estancia media global fue de 10,67-5,7 días. La mortalidad fue del 7,2%.

*Conclusiones:* Los pacientes ingresados por FC son pacientes de edad avanzada, con alta comorbilidad, elevado riesgo quirúrgico, estancias medias prolongadas y alto riesgo de complicaciones durante la hospitalización. El internista tiene, por tanto, un importante papel en el manejo de estos pacientes, ya que se trataría del paciente pluripatológico tipo ingresado en las salas de medicina interna, y que además tiene una fractura de cadera.

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