



# Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



## O-019 - LA FRACTURA DE CADERA VIENE ANUNCIADA POR FRACTURAS PREVIAS

J. Blázquez<sup>1</sup>, C. Rosa<sup>1</sup>, C. Avilés<sup>1</sup>, V. Parra<sup>1</sup>, Y. Santisteban<sup>1</sup>, A. Navarro<sup>1</sup>, S. Losa<sup>2</sup> y L. Sáez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna., <sup>2</sup>Traumatología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete (Albacete).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la historia de fracturas previas por fragilidad en los pacientes con fractura de cadera.

**Material y métodos:** Hemos realizado un estudio retrospectivo de todos los pacientes ingresados en nuestro hospital por fractura de cadera por fragilidad, durante el primer semestre de 2019, con los datos demográficos y clínicos básicos. Se recogido de forma específica el historial de fracturas, como principal factor de riesgo, las fracturas simultáneas con la de cadera y tratamientos previos para la osteoporosis. No se realizó una investigación específica del historial de fracturas vertebrales. Es un estudio descriptivo.

**Resultados:** El número de pacientes atendidos ha sido 173, con una media de edad de  $83,1 \pm 8,8$  años. 123 (71,1%) eran mujeres (edad  $84 \pm 7,7$  años) y 50 (29,9%) varones (edad  $80,4 \pm 10,9$  años). Se encontraban institucionalizados 28 pacientes (16,2%). Situación basal funcional: camina sin ayuda 90 (52%), bastón 26 (15%), andador 40 (23,1%), gran ayuda 14 (8,1%), no camina 1(0,6%), nd 1(0,6%). Situación basal cognitiva: no deterioro cognitivo 122 (70,5%) deterioro cognitivo 28 (16,2%), demencia 22 (12,7%). Fractura de cadera y simultáneas: 70 (40,5%) fueron fracturas del cuello de fémur, 92 (53,2%) pertrocantéreas, 6 (3,5%) subtrocantéreas y 5 (2,9%) de otra localización. 14 pacientes (8,1%) tuvieron fracturas simultáneas con la de cadera: 7 de húmero, 4 de radio, 1 de clavícula, 1 de pie y 1 costilla. 48 (27,8%) pacientes habían sufrido alguna fractura am. De ellos, 17 (35,4% habían tomado vitamina D y/o calcio, 5 (10,4%) denosumab y 3 (6,2%) bisfosfonatos.

**Conclusiones:** 1. Algo más de la cuarta parte de los pacientes con fractura de cadera ya han tenido alguna fractura previa. 2. Solo una pequeña parte había llevado tratamiento activo para la osteoporosis. 3. La presencia de una fractura por fragilidad es una llamada de alerta inaplazable para iniciar la prevención secundaria de nuevas fracturas, generalmente más graves, como la de cadera.