



EA-028 - FR DE DELIRIUM EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA DE FRACTURA DE CADERA

E. Manzano López, N. Castillo Fernández, M. Soriano Pérez, C. Ocaña Losada y A. Moya Ruiz

Medicina Interna. Hospital de Poniente. El Ejido (Almería).

Resumen

Objetivos: Identificar factores asociados a la incidencia de delirium en estos pacientes y valorar las consecuencias de esta complicación.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo. Desde enero de 2018 a abril de 2019.

Resultados: 196 pacientes. Edad media 82,63 años (65-99). 75% mujeres. Índice de Charlson (ICC): $1,67 \pm 1,50$ (20,9% con índice de comorbilidad alto ≥ 3). 91 pacientes (46,4%) tenían deterioro cognitivo, en 35 severo (GSD 6). 25 pacientes institucionalizados (12,8%). Índice de Barthel medio: $72,72 \pm 30,30$. 71 eran independientes (36,2%), 68 (34,7%) presentaban dependencia grave o total. Estancia media hospitalaria $13,7 \pm 6,94$ días, demora prequirúrgica $98,12$ horas $\pm 79,68$. 60 pacientes desarrollaron delirium (30,3%). FR en el análisis bivalente: ICC alto (OR = 1,49. 1,20-1,85; p = 0,000), demencia moderada-severa (OR = 2,73. 1,44-7,29; p = 0,002), institucionalización (OR = 2,37. 1,01-5,55; p = 0,048), Barthel (OR = 0,99. 0,98-1,00; p = 0,007) y nivel de albúmina (OR = 0,44. 0,22-0,88; p = 0,021). FR en el análisis multivariante: ICC alto (OR = 4,76. 2,18-10,40; p = 0,000). Mortalidad global 9,7% (19), mayor en los pacientes con delirium (18,3% vs 5,9%; OR = 3,59; 1,36-9,46; p = 0,010).

Discusión: Como era esperable los pacientes con más comorbilidades, con demencia, institucionalizados, con mayor dependencia y malnutridos presentan un riesgo mayor de desarrollar delirium durante el ingreso. No obstante, tras controlar otros posibles factores asociados solo la comorbilidad muestra relación estadística. Es posible que se deba a que ya de base los pacientes con fractura de cadera son pacientes más frágiles. En otros estudios se ha observado estancias más largas asociadas al delirium. Se observa que la mortalidad es hasta casi 3 veces mayor en estos pacientes.

Conclusiones: En los pacientes con fractura de cadera es importante evaluar las comorbilidades (especialmente la demencia), institucionalización, estado funcional y nutricional para actuar en consecuencia.

Bibliografía

1. Harris MJ, Brovman EY, Urman RD. Clinical predictors of postoperative delirium, functional status, and mortality in geriatric patients undergoing non-elective surgery for hip fracture. J

