



O-004 - MARCADORES PRONÓSTICOS DE LIMITACIÓN FUNCIONAL TRAS UNA FRACTURA DE CADERA

M.L. Taboada Martínez¹, C. Delgado Verges¹, N. Solis Marquinez², S. Santos Seoane¹, J. Rodríguez Prida¹, J.F. López Caleyá¹, L.M. Tamargo Chamorro¹ y A.M. Álvarez Suárez¹

¹Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). ²Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Conocer la movilidad de los pacientes tras una fractura de cadera y sus factores pronósticos.

Métodos: Estudio prospectivo analítico, con toma de datos al ingreso, durante la hospitalización, y a los 30 días. Durante 28 meses, analizamos la movilidad al ingreso y al mes del evento en los pacientes ingresados por fractura de cadera en Traumatología y seguidos por un médico internista. El método analítico utilizado fue la prueba de χ^2 y modelos de regresión logística binarios univariantes y multivariantes.

Resultados: Se atendieron 528 pacientes. 76,5% mujeres, y 23,5% hombres. Edad media de 85,87 (56-103) años. Previamente al ingreso, 314 pacientes (59,5%) tenían una movilidad independiente fuera del domicilio. Solamente 101 pacientes (19,1%) mantuvieron una movilidad independiente fuera del domicilio a los 30 días. Al alta 268 pacientes (50,2%) requirieron ingreso en una unidad de recuperación funcional. En el análisis univariable, demostraron una relación pronóstica: edad ($p = 0,00$), no institucionalización ($p = 0,000$), movilidad prefractura ($p = 0,000$), categoría ASA ($p = 0,003$), sedestación el primer día postoperatorio ($p = 0,004$), adherencia al tratamiento osteoprotector ($p = 0,023$). No obstante, ninguna variable mostró un efecto independiente en el análisis multivariable.

Discusión: En el Registro Nacional de Fracturas de Cadera, un porcentaje mayor (36,9%) vuelve al domicilio particular al alta¹. Según Monte-Secades et al, un 30% presentan una discapacidad significativa al año de la fractura, y solo 40-50% recuperan su situación basal previa, lo que indica la importancia de una rehabilitación precoz y personalizada². La rehabilitación domiciliar ha demostrado buenos resultados funcionales³. El índice de Barthel y las ayudas para la marcha previas a la fractura pueden ser marcadores predictivos de la capacidad de deambulación posterior⁴.

Conclusiones: La fractura de cadera es una patología que produce una marcada limitación funcional. La rehabilitación precoz y los marcadores pronósticos tienen un papel importante en su manejo.

Bibliografía

1. Registro Nacional de Fracturas de Cadera. Informe anual. 2017.
2. Monte-Secades R, et al. Vía clínica para pacientes hospitalizados con fractura osteoporótica de cadera. *Galicia Clin.* 2016;77(2):57-66.
3. Crotty M, et al. Patient and caregiver outcomes 12 months after home-based therapy for hip fracture: a randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabilitation.* 2003;84:1237-9.
4. Mesa-Lampré MP, et al. Puesta en marcha de una unidad de ortogeriatría. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol.* 2015;59:429-38.