



## 472 - FACTORES DE RIESGO DE FRACTURA DE FÉMUR EN POBLACIÓN ANCIANA. ESTUDIO MULTIVARIANTE CASOS-CONTROLES

A. Capdevila Reniu, M. Navarro López, A.I. Jordan Agud, M. Ortiz Rodríguez y A. López Soto

Hospital Clínic. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La fractura de fémur es la fractura osteoporótica más prevalente en población anciana y se asocia con elevados costes para el sistema sanitario, con altas tasas de mortalidad y dependencia funcional de los pacientes. Las herramientas de estratificación del riesgo de fractura disponibles actualmente no son adecuadas para este grupo poblacional, tal es así que la tasa anual de fractura en Cataluña es de 5,93 por cada 1.000 habitantes mayores a 65 años.

**Métodos:** Estudio caso-controles de 190 pacientes apareados por edad y sexo. El grupo casos son pacientes con fractura de fémur ingresados en sala de Ortopediátrica y los controles pacientes de consultas externas de geriatría sin fractura de fémur previa. Se ha realizado valoración geriátrica integral, estudio antropométrico, anamnesis con recogida de factores de riesgo y patologías asociadas a fragilidad ósea, analítica con estudio nutricional y metabolismo fosfocálcico, estudio densitométrico y detección de fracturas vertebrales asintomáticas mediante morfometría vertebral y valoración de sarcopenia por bioimpedancia y fuerza de prensión. Se ha realizado mediante el programa SPSS vs. 25, estudio descriptivo de los grupos, análisis univariante y finalmente se ha realizado un estudio multivariante para determinar los parámetros asociados a mayor riesgo de fractura de fémur.

**Resultados:** Se han incluido 95 pacientes por grupo con una edad media de 82 años y siendo un 78% mujeres. En el análisis univariante destaca como factores de riesgo de fractura ( $p < 0,05$ ): Valoración geriátrica: Peor puntuación escalas Barthel y Lawton, las caídas previas y el déficit visual. Análisis antropométrico: El perímetro de cintura y el perímetro bicipital. Historia clínica: la presencia de fracturas osteoporóticas previas, antecedente de tabaquismo. Parámetros analíticos: Mayor puntuación escala CONUT (incluye recuento de linfocitos, albumina y colesterol total), el déficit de vitamina D ( $< 30$  ng/mL), el menor recuento en linfocitos, hemoglobina, proteínas totales, albumina, transferrina, calcio, magnesio, colesterol total y desglosado HDL/LDL, ácido fólico. Elevación de marcadores de resorción y formación ósea (CTX, PiNP). Sarcopenia establecida: déficit fuerza de prensión y resultado de masa muscular medido por bioimpedancia. Osteoporosis densitométrica: afectación T-score en cuello de fémur sin diferencias en otras localizaciones ni diferencias en TBS. Finalmente el modelo multivariante concluye que los factores que condicionan el riesgo de fracturas de cadera en población anciana son: Índice de Barthel, caídas previas, desnutrición medida por escala CONUT y marcadores de formación y resorción ósea.

*Conclusiones:* Los pacientes ancianos con mayor fragilidad por dependencia funcional, antecedentes de caídas previas y mayor desnutrición son los que tienen mayor riesgo de fractura, por lo tanto es muy importante intensificar la prevención de caídas en este grupo de pacientes tan frágil y que se beneficiaran tanto de una adecuada educación terapéutica.

## **Bibliografía**

1. Pagès-Castellà A, Carbonell-Abella C, Avilés FF, et al. Burden of osteoporotic fractures in primary health care in Catalonia (Spain): a population-based study. *BMC Musculoskelet Disord.* 2012;13:79.
2. Kanis JA, Johnell O, Oden A, Johansson H, McCloskey E (2008) FRAX and the assessment of fracture probability in men and women from the UK. *Osteoporos Int.* 19(4):385-97.