



1037 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR FRACTURAS OSTEOPORÓTICA DE FÉMUR EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M.M. Femenías Sureda¹, P. Salvá D'Agosto¹, P. Calafell Mas², A.P. Olmos Torres¹, F. Artigues Serra¹, F. Alberti Vich¹, E.M. Delgado Perez¹ y A. Durán Morell²

¹Medicina Interna; ²Traumatología. Hospital Universitario de Son Espases. Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Analizar las variables sociodemográficas, variables clínicas y variables sanitarias de los pacientes que ingresan con fractura osteoporótica de cadera (FOC) en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de los pacientes que ingresan con el diagnóstico de FOC durante el año 2019. Los datos se han obtenido del servicio de codificación del hospital utilizando el CIE-10. Se recogieron las variables sociodemográficas como la edad, sexo, destino al alta, las variables clínicas como tipo de fractura, índice de comorbilidad de Charlson ajustado por edad y mortalidad y las variables sanitarias como la estancia media y estancia preoperatoria. El análisis estadístico se realizó con el SPSS, versión 19.

Resultados: Desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2019 tuvimos en nuestro hospital 293 ingresos por FOC cuya edad media fue de 80 años (DE 11,8). El 69% de las fracturas fueron mujeres. El tipo de fractura más frecuente observada fue la fractura pertrocantérea en 123 pacientes (42%), seguida de la fractura subcapital en 114 pacientes (39%). La estancia preoperatoria fue de 67 horas (DE 52,8) y la estancia media de 12 días. Cuando desglosamos la estancia media según el destino al alta, tenemos que los pacientes que fueron dados de alta a domicilio tuvieron una estancia media de 10 días (DE 5,5) y los que se fueron a un centro sociosanitario fue de 18 días (DE 10,7). El Índice de comorbilidad de Charlson medio fue de 5 (DE 2,3). La mortalidad intrahospitalaria fue del 2,7%. Al alta el 71% de los pacientes se fueron a domicilio, el 25% a un centro sociosanitario para rehabilitación y convalecencia y el 4,1% a otro hospital o residencia.

Discusión: La fractura de cadera es uno de los principales problemas de salud pública de la población anciana. Si no se realiza un manejo coordinado precoz y un seguimiento entre los diferentes facultativos implicados tendrá una gran repercusión a nivel sociofamiliar, funcional, comorbilidad, mortalidad y consecuentemente un elevado coste económico.

Conclusiones: En nuestra serie, a igual que otros registros nacionales, la fractura de cadera afecta con gran diferencia a mujeres respecto a hombres, tienen una edad media avanzada y una comorbilidad elevada. El tipo de fractura de cadera más frecuente es la fractura pertrocantérea lo que condiciona que se realice más osteosíntesis que prótesis. Con respecto a las variables sanitarias, la estancia preoperatoria es más elevada de lo que recomiendan la mayoría de las guías de práctica

clínica ya que la intervención debería realizarse en las primeras 48 horas del ingreso. El trasladar a un paciente a un centro sociosanitario conlleva a una estancia media más elevada.