



1693 - CARACTERIZACIÓN DE UNA POBLACIÓN DE CENTENARIOS QUE INGRESAN POR FRACTURA DE CADERA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Pau Carratalà Marín, Yaiza García Sánchez, Núria Rial Lorenzo, Isidro Sanz Pérez, María Urquizu Padilla, Jordi Teixidor Serra y Jaume Mestre Torres

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir una población de pacientes centenarios que ingresan por fractura de tercio proximal de fémur (FFP) en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se incluyeron retrospectivamente los pacientes ingresados entre 01/01/2017 y 31/12/2021 en el H. Vall d'Hebron con el diagnóstico de FFP. Se analizaron los datos biodemográficos, comorbilidades médicas, resultados analíticos y complicaciones médicas, así como la mortalidad. Se realizó una descripción de la mediana (percentil 25-percentil 75) o las proporciones mediante Stata BE 17.

Resultados: Ingresaron 3.531 pacientes con FFP de los cuales 26 (0,9%) eran centenarios. Un paciente ingresó en dos ocasiones en este período, a los 108 y a los 110 años. La edad mediana fue 101 (100-102) años. El índice de Charlson mediano fue 6,5 (5-7). Un 80,8% deambulaba antes del ingreso y un 69,3% había presentado caídas el año previo. 0 pacientes eran independientes, 8 (30,8%) eran parcialmente dependientes, 12 (46,2%) eran moderadamente dependientes y 6 (23,1%) eran totalmente dependientes para las actividades básicas de la vida diaria. La procedencia de los pacientes fue: en 8 (30,8%) casos residencias, en 17 (65,4%) pacientes el domicilio propio con cuidador y 1 paciente (3,9%) vivía en domicilio sin supervisión. Como comorbilidades un 30,8% tenían el antecedente de osteoporosis, recibiendo tratamiento un 26,9% del total de los pacientes. Un 30,8% recibían antiagregación y el 7,7% estaba anticoagulado con anticoagulación oral. 0 pacientes recibían dicumarínicos. Un 34,6% de los pacientes estaba bajo tratamiento con benzodiazepina, un 42,3% con antipsicóticos y un 7,7% con opioides. En 15 (57,7%) pacientes se diagnosticó una fractura intracapsular, 10 (38,5%) extracapsular y en 1 (3,9%) caso una subtrocantérica. Al ingreso, analíticamente destacó una hemoglobina mediana de 11 (10,1-11,9) mg/dL, los linfocitos 0,95 (0,8-1,2), la creatinina 1,0 (0,77-1,25) mg/dL, el sodio 137 (134,3-138,7) mmol/L y las proteínas 6,95 (6,5-7,7) g/L. Los análisis postoperatorios mostraron una hemoglobina mediana 10,1 (9 - 10,8) g/dL, una creatinina 1,27 (0,9-1,62) mg/dL, un sodio 138,6 (136,2-139,8) mmol/L y unas proteínas 5,35 (4,9-6,1) g/L. Las complicaciones que presentaron están descritas en la tabla. Al alta un 62,5% de los pacientes deambulaba y el destino más frecuente fue el domicilio (13 pacientes, 50%), seguido de un centro de atención intermedia (11 pacientes, 42,3%). Un 7,7% fueron *exitus* durante el ingreso. La estancia mediana fue de 12 (8-15) días y al alta el número de fármacos mediano fue 4,5 (3,5-6,5). En relación con la mortalidad, se documentó en un 30,4% (7

pacientes) a los 3 meses y en un 50% (13 pacientes) a los 12 meses del alta. 1 paciente no ha completado 12 meses de seguimiento.

Variable	Proporción/Mediana (percentil 25-75)
Requerimiento transfusional poscirugía	50%
Número de concentrados de hematíes	2 (0-2)
Infección del tracto urinario	26,9%
Retención aguda de orina	23,1%
Estreñimiento	57,6%
Insuficiencia cardíaca	19,2%
Angina/Síndrome coronario	0,0%
Infección respiratoria	11,5%
Delirium	92,3%
Luxación protésica	7,7%
Infección de la herida quirúrgica	3,8%
Requerimiento de reintervención	7,7%

Conclusiones: Los pacientes centenarios constituyen una proporción muy baja de todos los pacientes que ingresan por FFP. Estos tienen una multimorbilidad y dependencia importante, asociándose una tasa de mortalidad del 50% al año. En el manejo de estos pacientes debe tenerse en cuenta las características clínicas para optimizar su atención médica ya desde el ingreso para prevenir complicaciones futuras.