



O-2. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y COMORBILIDAD DE LOS PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA

R. Hidalgo Gómez¹, C. Lazcano González¹, C. Escorial Moya², J. Delgado de la Cuesta², S. Vidal Serrano¹, R. Fernández Ojeda²

¹Servicio de Medicina Familia, ²Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Analizar las características generales de los pacientes con fractura de cadera, que ingresaron en el año 2012 en nuestro hospital.

Métodos: Diseñamos un estudio retrospectivo descriptivo, seleccionando aquellos pacientes que ingresan con fractura de cadera en el año 2012 en nuestro centro. Valoramos variables, epidemiológicas, clínicas, antecedentes de osteoporosis, estancia media, demora de intervención y reingreso al mes y al año del episodio.

Resultados: Ingresaron 232 pacientes con el criterio de inclusión descrito, con una proporción mujer/varón 4/1 (174 mujeres y 78 varones). La edad media fue de $81,43 \pm 10,82$ en mujeres y $74,88 \pm 18,02$ en hombres. Ninguno estaba diagnosticado previamente de osteoporosis. En los mujeres el 41% fueron fracturas subcapitales (edad media $79,04 \pm 13$) frente al 59% de pertrocantéreas (edad media 83 ± 8) con $p 0,022$. En los varones el 52% fueron subcapitales (edad media $73,53 \pm 20$) frente al 48% pertrocantéreas (edad media $76,32 \pm 15$) sin significación clínica. Al mes tan sólo reingresó el 5% de los pacientes ($n = 12$) y al año el 11% ($n = 25$), siendo la causa más frecuente la patología cardiorrespiratoria. Hubo un 19% de exitus en varones y un 6,3% en las mujeres siendo una diferencia estadísticamente significativa. La estancia media fue de $6,45 \pm 3,62$, la demora en la intervención $1,65 \pm 1,38$.

Discusión: A medida que la población envejece, aumenta la incidencia de fractura de cadera y con ello la comorbilidad y los costes económicos. La incidencia de fractura de cadera en mujeres/hombres es similar a la descrita en otras series. La edad media fue algo mayor en las mujeres, a diferencia de otros estudios donde describen una edad mayor para los varones. La mortalidad es mayor en los varones con respecto a las mujeres como ya demuestran algunos meta-análisis. En nuestro estudio las fracturas pertrocantéreas ($n = 130$) fueron más frecuentes que las subcapitales ($n = 101$) y estas fueron más frecuentes en varones que en mujeres. En cuanto a los reingresos al mes u al año fueron menor que en la mayoría de las series estudiadas y por causas distintas, ya que en la mayor parte de las series publicadas se deben a infecciones y eventos trombóticos. En cuanto a la estancia media varía de unos centros a otros encontrándonos dentro del rango. La demora de intervención quirúrgica es mejor que en la mayoría de las series recogidas ($2,5 \pm 1$).

Conclusiones: La incidencia de fractura de cadera ha sido mayor en el sexo femenino. La edad media fue mayor en los varones. Existe una baja tasa de reingresos. La proporción de exitus fue mayor en varones. La proporción de fracturas pertrocanteréas fue mayor.