



## O-014 - DÉFICIT DE VITAMINA D EN LAS FRACTURAS OSTEOPORÓTICAS DE CADERA

P. Salvá D&#39;agosto<sup>1</sup>, B. Crespo Martín<sup>1</sup>, A. Sp Martíns<sup>1</sup>, A. Arteaga Luján<sup>1</sup>, J. Prieto Gálvez<sup>1</sup>, P. Calafell Mas<sup>2</sup>, J. Pou Goyanes<sup>1</sup> y M. Femenias Suerda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital Universitari Son Espases. Palma de Mallorca (Illes Balears).

### Resumen

**Objetivos:** Describir la prevalencia de hipovitaminosis D en las fracturas de cadera osteoporóticas (FOC), analizar su relación con la comorbilidad y el estado nutricional del paciente. Describir el porcentaje de pacientes en tratamiento antiosteoporótico antes del ingreso.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo que incluyó adultos mayores de 18 años con FOC de enero a diciembre 2017, aplicando una vía clínica liderada de manera multidisciplinar por medicina interna, traumatología y enfermería de nuestro centro. Se consideró osteoporótica toda fractura de cadera de bajo impacto y/o caída desde la propia altura del paciente. Se incluyeron pacientes a partir de datos de codificación del hospital utilizando el CIE-10 y se analizaron los datos mediante el SPSS 23.

**Resultados:** Se atendieron 320 pacientes con FOC de los cuales se intervinieron quirúrgicamente 313 (97,8%), siendo 198 (63,3%) mujeres y 115 (36,7%) hombres con una media de edad de 78,2 años  $\pm$  13,2. La media del índice de Charlson fue de 5  $\pm$  1,9. Se obtuvieron las cifras de 25-hidroxicalciferol (25(OH)D) de 261 (83,4%) pacientes con una media de 12,8 ng/ml  $\pm$  7,7; 102 (39%) presentaban insuficiencia severa de 25(OH)D con cifras inferiores a 10 ng/ml, 104 (39,8%) insuficiencia moderada con cifras entre 10 y 20 ng/ml, 34(13%) insuficiencia leve con cifras entre 20 y 30 ng/ml y únicamente 21 (8%) no tenían déficit de 25(OH)D. En los meses de verano y otoño la media de 25(OH)D era mayor que en los meses de invierno y primavera. La media de calcio corregido por albumina fue 9,2 mg/dl  $\pm$  1,3 presentando cifras inferiores a 8 mg/dl únicamente 2 pacientes. La media de albumina fue 33,1 g/l  $\pm$  4,3 con cifras inferiores a 35 g/l en 169 (64,8%) pacientes. Presentaban un filtrado glomerular inferior a 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> 90 (34,5%) pacientes. Tenían diagnóstico de osteoporosis 22 (8,4%) pacientes de los cuales 13 (4,9%) estaban en tratamiento antes del ingreso, 5 de ellos con bisfosfonatos, 7 con denosumab y 1 con otros fármacos. Tomaban vitamina D 46 (16,6%) pacientes. 34 (13%) pacientes habían tenido una fractura de cadera previa de los cuales únicamente 2 estaban en tratamiento antiosteoporótico. La mortalidad durante el ingreso fue 1,6% con 5 pacientes.

**Discusión:** Las FOC son más frecuentes en mujeres en la tercera edad con un grado importante de comorbilidad. Existe una diferencia estadísticamente significativa entre la hipovitaminosis D y la hipalbuminemia así como se encuentra una clara relación entre las cifras de vitamina D y el mes

del año. El porcentaje de pacientes en tratamiento osteoporótico previo al ingreso era bajo siendo los fármacos antiresortivos los más utilizados. El porcentaje de pacientes en tratamiento con vitamina D era algo más elevado aunque la vitamina D por sí sola no ha demostrado disminuir el riesgo de fractura de cadera.

*Conclusiones:* Como en el resto del estado español, el perfil de pacientes con FOC que ingresan en nuestro centro, son pacientes de edad avanzada y elevada comorbilidad con déficits nutricionales y vitamínicos que contribuyen al desarrollo de la osteoporosis. Sin embargo, el porcentaje de paciente en tratamiento antiosteoporótico previo al ingreso sigue siendo bajo, incluso más bajo que en el resto de España. El motivo probablemente sea la falta de conocimiento sobre la osteoporosis o los falsos mitos que todavía existen sobre este tema entre los facultativos. Los modelos FLS (Fracture Liaison Service: servicio de enlace de fracturas) o Capture the Fracture forman parte de una campaña global destinada a facilitar la prevención secundaria de fracturas impulsada por la IOF (Fundación internacional de Osteoporosis). Nuestro objetivo para los próximos meses es poner en marcha una Unidad de Fractura Osteoporótica en nuestro centro.