



EA-016 - PRIMERA EXPERIENCIA EN ASISTENCIA COMPARTIDA DE MEDICINA INTERNA Y TRAUMATOLOGÍA

R. Martínez Gutiérrez, S. Santos Seoane, D. Pérez Martínez, C. Tarrazo Tarrazo, J. Valdés Bécares, M. Gallego Villalobos, A. Fernández Pantiga y P. Martínez García

Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Estudiar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes que ingresan por fractura de cadera.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de los ingresos por fractura de cadera en el servicio de Traumatología durante 4 meses consecutivos, de enero a mayo de 2017, cuyo seguimiento se realizó desde el momento del ingreso por Medicina Interna en forma de asistencia compartida. Se recogieron las características epidemiológicas de los pacientes, se calculó el índice de Barthel e índice de Charlson y otras variables como las frecuencia de polimedicación (definida como la toma crónica de más de 5 fármacos), residencia en centro de larga estancia y diagnóstico previo de demencia. Además se estudió cuántos se sometieron a intervención quirúrgica.

Resultados: 50 pacientes ingresaron en el período estudiado, la edad media fue 84 años (DE 7,2). El 62% de los pacientes fueron mujeres (31) frente a un 38% de hombres (19). El 22% de los pacientes procedía de centros de larga estancia (11). Se encontró una prevalencia de demencia en casi la mitad de los pacientes (44%, 22 pacientes). La frecuencia de polimedicación fue del 52% (26 pacientes). El 50% de las fracturas fueron pertrocantéreas (25), el 36% subcapitales (18) y el 8% de fémur (4). El 6% restante fueron fracturas periprotésicas (3). Se realizó intervención quirúrgica en el 86% de los pacientes (43), en el 14% (7) restante se realizó tratamiento ortopédico por las características basales del paciente, en mala situación funcional basal. En el 54% de los casos se realizó cirugía colocación de clavo endomedular (27), en el 30% artroplastia parcial (17) y el 8% artroplastia total (4). En el 4% restante se realizó osteosíntesis de fémur (2).

Discusión: En nuestra serie, se observó una elevada comorbilidad que se estimó mediante el índice de Charlson, cuyo resultado medio supone una mortalidad del 50% a los 3 años, además de índice de Barthel compatible con dependencia moderada; esto concuerda con hasta el 60% de comorbilidad en pacientes quirúrgicos que se ha observado en otras series. El aumento progresivo de la comorbilidad y edad de los pacientes, junto con la importante especialización de los servicios quirúrgicos, ha dado lugar a una creciente demanda de colaboración con los servicios médicos, especialmente con Medicina Interna. En nuestro centro se comenzó a realizar por primera vez un modelo de asistencia compartida con Traumatología dado que se trata de la especialidad que más interconsultas realiza al Servicio de Medicina Interna. El seguimiento fue llevado a cabo por un único médico internista

compaginando esta actividad con la asistencia habitual de pacientes de Medicina Interna. Aunque no existe un criterio sistematizado para seleccionar a los pacientes que se beneficiarían de este modelo, en nuestro caso se ha optado por el seguimiento desde el ingreso de los pacientes que ingresan de forma urgente por fractura de cadera, dado que se trata de una patología aguda que suele afectar a pacientes de edad avanzada y con mayor comorbilidad y por tanto con mayor riesgo de descompensación, y donde existe además amplia experiencia con la creación de unidades de Ortogeriatría que ha demostrado una mejoría del pronóstico en los pacientes además de la disminución de costes.

Conclusiones: Los pacientes que sufren fractura de cadera son frecuentemente de edad avanzada y pluripatológicos, en los cuales la fractura supone un reflejo más de estas circunstancias. Esta complejidad hace que la intervención de Medicina Interna para el seguimiento de estos pacientes puede resultar de gran ayuda para los servicios quirúrgicos además de los potenciales beneficios en el paciente.