



V-138 - MORTALIDAD, REINGRESOS Y UBICACIÓN DE LOS PACIENTES UN AÑO DESPUÉS DE LA FRACTURA DE CADERA

L. Urrejola Oarbeascoa, R. Estrada Vicente, B. Pernía Arechederra, A. Larrazabal Ibáñez de Opacua, J. Bascones Solorzano, M. Aznal Begil, F. Díaz Alcázar y F. Mendoza Gutiérrez

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Galdakao. Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Objetivos: La fractura de cadera (FC) es causa importante de morbilidad y deterioro funcional en el anciano. En nuestro servicio, la Sección de Atención al paciente ingresado en Traumatología (SAT) realiza una labor de asistencia compartida para los pacientes con FC por fragilidad ósea desde su ingreso en Traumatología hasta el alta. Nuestros objetivos son conocer: 1. La mortalidad durante el año posterior a la FC. 2. El número de pacientes que precisaron reingreso en este periodo y los servicios frecuentados. 3. La ubicación del paciente antes de la FC, al alta y 1 año después de la misma.

Material y métodos: Estudio retrospectivo sobre 134 pacientes atendidos por la SAT con FC por mecanismo de baja energía dados de alta entre enero y junio de 2017 (ambos incluidos). Se contemplaron edad, sexo, mortalidad 1 año después del alta, reingresos hospitalarios en este periodo y servicios de destino, así como la ubicación del paciente antes de la FC, al alta hospitalaria y 1 año después de la misma.

Resultados: 134 pacientes (74,5% mujeres) con FC fueron valorados por la SAT y dados de alta entre enero y junio de 2017, con una edad media de 84 años. 22 (16,4%) fallecieron durante el año posterior al episodio. El 32,8% (44) precisó reingreso en este periodo, con una suma total de 68 estancias hospitalarias. Los servicios más frecuentados fueron Medicina Interna (12 ingresos), Enfermedades Infecciosas (11), Neurología (10), Respiratorio (8), Cardiología (7), Digestivo (4) y Traumatología (4). El 40,9% de los pacientes requirió 2 o más ingresos. Antes de la FC el 83,6% residía en domicilio, porcentaje que desciende al alta a un 62,7%, siendo el resto (37,3%) ubicados en residencia o recurso sociosanitario. 1 año después del alta el 72,3% de los pacientes vivos se encuentra en domicilio y el 27,7% ocupa plaza en residencia pública o privada.

Discusión: En comparación con los datos del Registro Nacional de Fracturas de Cadera por Fragilidad (RNFC, informe de 2017), la edad media y distribución por sexo son similares (86,7 años y 75,4% de mujeres). La mortalidad durante el año posterior en nuestra serie (16,4%) no se aleja de lo reflejado en estudios nacionales recientes (15,8% en el Estudio prospectivo observacional sobre la carga asociada a las fracturas de cadera en España). El porcentaje de pacientes que reingresa (32,8%) es elevado respecto al 14% de otras series. La mayoría residía en domicilio antes de la FC en cifras similares a lo ya publicado, aunque tras el alta nuestros pacientes retornan con mayor

frecuencia al hogar (62,7% frente al 37% del RNFC). El hecho de que un año después de la FC se ubiquen en domicilio más pacientes que al alta probablemente refleja que la estancia en residencia es, en ocasiones, temporal; y que este intervalo de tiempo selecciona a los pacientes más sanos, con más posibilidades de permanecer en la vivienda. La cifra de reingresos y la necesidad de medios sociosanitarios ponen el foco en el consumo de recursos que esta patología representa en una población envejecida.

Conclusiones: La FC afecta predominantemente a mujeres octogenarias y asocia elevada mortalidad. Más de un tercio de los pacientes reingresa durante el año posterior al episodio, siendo el servicio de Medicina Interna el más frecuentado. La pérdida de autonomía tras la FC merma el porcentaje de pacientes capaces de residir en domicilio, con la necesidad subsiguiente de recursos sociosanitarios.