



EA-134. - INTERVENCIÓN DEL INTERNISTA EN LA FRACTURA DE CADERA DEL ANCIANO

C. Martín González, J. Alvisa Negrín, A. Pérez Ramírez, E. Martín Ponce, O. Elvira Cabrera, C. Fernández Rodríguez, E. Rodríguez Rodríguez, R. Hernández Luis

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: Comparar el número de interconsultas, complicaciones médicas y estancia media hospitalaria de pacientes con fractura de cadera antes y después de la intervención del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias.

Métodos: Incluimos 83 pacientes mayores de 65 años con una fractura de cadera de baja energía que ingresaron durante el año 2009 y que fueron intervenidos quirúrgicamente y atendidos diariamente en planta por equipo de Internistas. Se comparó con un grupo similar que recibió asistencia médica estándar mediante interconsulta médica convencional en 2008. Excluimos fracturas de alta energía, tumorales, asociadas a osteomielitis o infecciones articulares, fracturas periprotésicas o refracturas y pacientes que recibieron tratamiento conservador.

Resultados: La edad media de nuestros pacientes era de 78 ± 12 años ($p = 0,1$) y en su mayoría mujeres. Se realizaron menos interconsultas a otros especialistas en el grupo atendido por internistas 0,8 vs 1,3 ($p = 0,01$). Asimismo se registraron menos complicaciones en este grupo 0,8 vs 1,3 ($p = 0,01$). La demora pre-quirúrgica fue similar en ambos grupos (5,2 días; $p = 0,9$) y la estancia media hospitalaria fue menor en el grupo atendido por Internistas 20 ± 11 vs 31 ± 15 días ($p = 0,009$).

Discusión: La valoración preoperatoria adecuada e integral hecha por Internistas en pacientes mayores que ingresan por una fractura de cadera puede identificar correctamente a los pacientes con una morbilidad perioperatoria elevada, incluso seleccionar a los de alto riesgo que se beneficiarían de estudios adicionales previos a la intervención quirúrgica. En estos pacientes la morbilidad, mortalidad y estancia hospitalaria están claramente relacionadas con la situación clínica y la pluripatología lo que obliga a los cirujanos a realizar varias interconsultas a múltiples servicios médicos para la estabilización del enfermo y el tratamiento de las complicaciones lo que retrasa la cirugía, aumenta la estancia media hospitalaria y eleva los costes de hospitalización.

Conclusiones: La colaboración entre internistas y traumatólogos ha permitido disminuir el número de interconsultas a otras especialidades, reducir las complicaciones médicas y mejorar la estancia hospitalaria de pacientes mayores con fractura de cadera en nuestro hospital.