



IC-001 - DESCOMPENSACIÓN CARDIACA EN EL ÁREA DE TRAUMATOLOGÍA. COMPARACIÓN DE DOS GRUPOS EN FUNCIÓN DE SEGUIMIENTO PRECOZ

I. Antequera¹, P. Losada Mora², A. Garrido Castro¹, B. Sánchez Mesa¹, V. Romero¹, C. Pérez¹, M. Blanco¹, J. Carrillo¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: La fractura proximal de fémur o fractura de cadera supone uno de los principales problemas de salud de la población anciana. Comporta un incremento de morbilidad, mortalidad, deterioro funcional, costes y aumenta el grado de dependencia y de institucionalización de estos pacientes al año de la fractura. La aparición de complicaciones médicas durante el ingreso hospitalario es asimismo muy elevada. Entre ellas, los episodios de insuficiencia cardiaca son una de las complicaciones más frecuentes. **Objetivo:** analizar la prevalencia de episodios de descompensación cardiaca entre pacientes ingresados por fractura de cadera y antecedentes de insuficiencia cardiaca en función de si estaban en seguimiento por parte de Medicina Interna o Cardiología previo a la descompensación o no.

Métodos: Se realiza un análisis descriptivo de los pacientes ingresados por fractura de cadera en el Servicio de Traumatología que presentaban antecedentes de insuficiencia cardiaca y que se descompensaron durante el ingreso. Se compararon dos grupos: aquellos pacientes que tenían un seguimiento previo a la descompensación por parte de Medicina Interna o Cardiología, con aquellos a los que se avisó a Medicina Interna o Cardiología por disnea o edemas, siendo el diagnóstico final de insuficiencia cardiaca descompensada.

Resultados: Desde junio de 2008 a diciembre de 2014 se realiza un total de 990 hojas de interconsulta a Medicina Interna o Cardiología con respecto a pacientes ingresados por fractura de cadera. De estos pacientes, 79 (7.9%) presentaban antecedentes documentados de insuficiencia cardiaca. El 34,1% (27p) presentaron descompensación cardiaca durante el ingreso, de los cuales un 44,4% (12p) se encontraban en seguimiento previo al episodio y un 55,6% (16p) se avisó en el momento agudo. A pesar de que la diferencia entre los dos grupos es baja, dicho resultado podría indicar que el seguimiento previo en dichos pacientes mejora el número de episodios de descompensación cardiaca. Se necesitará un tamaño muestral mayor y análisis de variables más preciso para poder concretar más datos.

Conclusiones: Existe un ligero descenso de la prevalencia de descompensación cardiaca en pacientes ingresados por fractura de cadera y antecedentes de insuficiencia cardiaca si se realiza un seguimiento previo por Medicina Interna o Cardiología.