



O-009 - EVALUACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS ANTIOSTEOPORÓTICOS EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE FRACTURA DE FÉMUR. ESTUDIO PROSPECTIVO CON RESULTADOS AL AÑO DE INICIO DE LA UNIDAD EN EL PARC DE SALUT MAR

X. Nogués¹, M. Robles², C. Bejar², R. Pecorelli¹, I. Campodarve¹, J. Ventura², S. Martínez³, O. Vázquez²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital del Mar. Barcelona. ²Servicio de Geriátría. Centre Fòrum. Parc de Salut Mar. Barcelona. ³Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital del Mar. Barcelona.

Resumen

Objetivos: La fractura de fémur de origen osteoporótico condiciona una alta ocupación de las camas de los Servicios de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Estrategias como la creación de Unidades de Fractura de Fémur permiten mejorar los resultados en cuanto a morbilidad, estancias y tratamientos post alta para prevenir nuevas fracturas. El objetivo de este estudio es presentar los datos a un año de la creación de la Unidad de Ortogeriatría de Fractura de fémur y evaluar los tratamientos antiosteoporóticos previos y posteriores a la fractura.

Métodos: Se recogieron de forma prospectiva todos los pacientes ingresados en la Unidad desde septiembre 2013 a enero 2015. Se registraron datos demográficos, tipo de fractura, estado previo a la fractura respecto a movilidad, estado cognitivo, co-morbilidades, diagnóstico y tratamientos previos a la fractura. Se determinaron las escalas de Barthel, Lawton, Minimental y analítica de niveles de 25-OH Vit D, Prot tot y Alb. Se realizó un análisis descriptivo de los datos recogidos y se compararon las variables cuantitativas de edad, niveles de Vit D según sexo mediante comparación de medias independientes. Se utilizó paquete estadístico SPSS 13.0.

Resultados: Se han evaluado a 323 pacientes con edad media $84,6 \pm 6,9$, 246 mujeres (edad media $85,2 \pm 6,7$) (intervalo 67-103) y 77 varones con edad media $82,69 \pm 7,2$ (intervalo 65-99) $p < 0,05$. Tiempo hasta cirugía $2,91 \pm 1,86$ días. Pacientes con diagnóstico previo de OP y tratamiento con calcio y/o Vit D 41 pacientes y tan solo 25 pacientes tomaba tratamiento activo para la osteoporosis. Niveles de 25 OH Vit D $11,79 \pm 13,5$ ng/ml, sin diferencias entre varones y mujeres, 64% de los pacientes tenían déficit severo de Vit D con valores inferiores a 10 ng/ml y tan solo 7,2% tenían valores por encima de 30 ng/ml. Un 27% de los pacientes presentaba niveles de PTH sugestivos de hiperparatiroidismo secundario. Los niveles de albumina sérica fueron de $3,2 \pm 1,7$ g/l Tan sólo en un 4,3% de los pacientes no se consideró tratamiento antiosteoporótico al alta, el resto se les prescribió tratamiento activo o al menos calcio y Vit D para prevención de nuevas fracturas.

Discusión: Las unidades de fractura de fémur permiten la protocolización del estudio y tratamiento de la osteoporosis. Los pacientes ingresados por una fractura de cadera son generalmente pacientes con pluripatología. Su evaluación integral permite un mejor tratamiento de las enfermedades que

van a condicionar mayor morbilidad y mortalidad como la osteoporosis y las sarcopenia.

Conclusiones: La intervención mediante una Unidad de Fractura permite la optimización en el tratamiento de los factores de riesgo como el déficit de Vit D y el hiperparatiroidismo secundario de los pacientes con fractura de fémur, así como la instauración de tratamientos preventivos para una nueva fractura por fragilidad de una forma más protocolizada.