



## EA-023 - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MAYOR ESTANCIA POSTOPERATORIA EN PACIENTES SOMETIDOS A ARTROPLASTIA

J. Buades<sup>1</sup>, D. Martínez-Urbistondo<sup>1</sup>, M. de la Torre<sup>1</sup>, F. Alegre<sup>1</sup>, A. Huerta<sup>1</sup>, J. Valent<sup>2</sup>, A. Valent<sup>2</sup>, F. Lucena<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Traumatología y Ortopedia. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** Una estancia postquirúrgica prolongada está asociada a una mayor morbilidad en pacientes sometidos a artroplastia, además supone un mayor consumo de recursos. La identificación de factores de riesgo de estancias prolongadas puede ser de utilidad como herramienta de gestión sanitaria y para la prevención de complicaciones postquirúrgicas. La utilización de índices de comorbilidad como el índice de Charlson (IC) puede ser de utilidad en este contexto. El objetivo de este estudio es identificar los factores de riesgo de ingreso prolongado en la cohorte de comanejo hospitalista sometida a una artroplastia electiva.

**Métodos:** Se incluyeron en el estudio todos los pacientes sometidos a artroplastia de cadera y rodilla entre enero de 2010 y abril de 2013 en la Clínica Universidad de Navarra, con evaluación periquirúrgica por parte del equipo de médicos hospitalistas. Los datos demográficos, el tiempo de estancia postoperatoria, el hemograma prequirúrgico, el riesgo anestésico y las comorbilidades fueron obtenidos retrospectivamente. La variable a estudio fue la estancia postquirúrgica expresada en días. Con las comorbilidades se calculó el índice de Charlson (IC). Se utilizó SPSS 20.0 para los cálculos estadísticos.

**Resultados:** El estudio incluyó 102 pacientes. De ellos, 53 sometidos a artroplastia de cadera y 49 de rodilla. La media de edad de los pacientes fue de 75 años (DE 7,79) con un porcentaje de varones del 50% (51/102). Las principales comorbilidades fueron hipertensión (75/102) y diabetes mellitus tipo 2 (18/102). El IC medio de la población fue de 0,87 (DE 1,12). La media de estancia hospitalaria tras la cirugía fue de 8 días (DE 0,45). Un total de 55 pacientes presentaron un ASA mayor de II, sin encontrar asociación con un ingreso prolongado. Una mayor puntuación en el IC, la presencia de hipertensión, de anemia prequirúrgica (hemoglobina < 12 g/L en mujeres y < 13 g/L en hombres) y de demencia, se asociaron a un mayor tiempo de estancia hospitalaria ( $p \leq 0,05$ ). La edad, la insuficiencia renal y la presencia de diabetes tuvieron una significación estadística marginal ( $p < 0,10$ ). No se encontraron diferencias entre la artroplastia de cadera y la de rodilla.

**Discusión:** La identificación de factores de riesgo asociados a una mayor estancia hospitalaria, puede permitir establecer protocolos y actuaciones médicas, que impacten de manera positiva en la reducción de los días de ingreso, en la morbilidad perioperatoria y como consecuencia en los costes sanitarios. En este sentido, la evaluación perioperatoria por parte de médicos hospitalistas puede ser de gran utilidad en la valoración de la morbilidad y los factores de riesgo. El impacto real de la

aplicación de protocolos específicos encaminados a disminuir los factores de riesgo (modificables), requiere estudios prospectivos, multicéntricos de intervención.

*Conclusiones:* El índice de Charlson, la presencia de anemia preoperatoria y la demencia son factores de riesgo de estancia prolongada en el postoperatorio de pacientes sometidos a artroplastia de cadera y rodilla.