



## EA-074 - MORTALIDAD EN PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA EN UN HOSPITAL COMARCAL

M. Arteaga Mazuelas<sup>1</sup>, V. Jarne Betrán<sup>1</sup>, M. Mellado Ferreiro<sup>1</sup>, D. Etxeberría Lekuona<sup>1</sup>, M. Abínzano Guillén<sup>1</sup>, R. Romero Campuzano<sup>2</sup>, C. González Rodríguez<sup>1</sup>, J. Martínez-Morentín Garraza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Traumatología. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** Estudio descriptivo de las características y de la mortalidad (durante el ingreso, al mes y al año) de los pacientes ingresados por fractura de cadera (FC) en el Hospital García Orcoyen de Estella (99 camas), Navarra, entre el 1 de junio del 2013 y el 31 de mayo del 2014.

**Métodos:** Se revisa de forma retrospectiva la historia clínica de los pacientes.

**Resultados:** Durante este periodo, ingresan, en el Servicio de Traumatología, 97 pacientes con fractura de cadera. 69 pacientes (71,13%) son mujeres. La edad media es de 84,91 años. El índice de Charlson medio ajustado por edad (ICMe) resulta 6,5 y la media del índice de Barthel (IB) 67,61. 82 (84,53%) pacientes ingresan procedentes de su domicilio, mientras que 14 (14,43%) proceden de centros sociosanitarios. 52 (53,6%) pacientes presentan fractura pertro/subtrocantérea, mientras que 42 (43,29%) son de cuello o subcapitales, por tanto, en 54 casos (55,67%) se realiza osteosíntesis mediante la colocación de un clavo gamma, mientras que la artroplastia de cadera es necesaria en 38 pacientes (39,17%); de éstos se coloca prótesis total en un caso, siendo el resto prótesis parciales. 52 (53,6%) pacientes son dados de alta a su domicilio y 15 (15,46%) a un centro socio sanitario. Como complicaciones, durante el ingreso, destacan las anemizaciones que requieren transfusión en 43 casos (44,32%), las infecciones en 43 (44,32%), los síndromes confusionales en 32 (32,98%) y el desarrollo o empeoramiento significativo de función renal en 22 casos (22,68%). Las infecciones más frecuentes son las urinarias 31(31,95%), seguidas de las respiratorias 15 (15,46%). 5 pacientes (5,15%) fallecieron durante el ingreso, 13 (13,40%) durante el primer mes y 28 (28,86%) dentro del primer año tras el alta.

**Discusión:** Nuestros datos reflejan, al igual que en la literatura, que los pacientes con fractura de cadera son pacientes de edad avanzada, con distintos grados de dependencia y con una comorbilidad muy importante, lo que queda reflejado en el ICMe. A pesar de ser pacientes seguidos durante todo el ingreso por el Servicio de Medicina Interna, presentan un elevado número de complicaciones. Las complicaciones mayores no quirúrgicas, pueden ser la causa de la muerte en más de la mitad de los fallecimientos que ocurren al mes del postoperatorio. Metanálisis recientes han demostrado que el manejo de los pacientes con fractura de cadera durante la fase aguda, siguiendo las guías clínicas estandarizadas, reduce notablemente la frecuencia de algunas complicaciones, aunque no pudo demostrar una reducción de la mortalidad durante el ingreso ni en los 30 días tras la fractura. Nuestros datos concuerdan con los encontrados en la literatura, encontrando una mortalidad al mes

del 13% y al año en torno al 30%.

*Conclusiones:* Los pacientes con fractura de cadera son pacientes de edad avanzada, pluripatológicos y con morbimortalidad elevada, lo que hace prioritario el seguimiento de los mismos, no sólo por el traumatólogo sino también por un internista, para así intentar prevenir y/o controlar las múltiples complicaciones que presentan.