Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):911

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-090 - COMPLICACIONES DURANTE EL INGRESO EN PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA EN UN HOSPITAL COMARCAL

V. Jarne Betrán[1], M. Arteaga Mazuelas[1], D. Etxeberría Lekuona[1], M. Mellado Ferreiro[1], R. Romero Campuzano[2], M. Abínzano Guillén[1], C. González Rodríguez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Traumatología. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

Objetivos: Estudio descriptivo de las características y de las complicaciones, de los pacientes ingresados por fractura de cadera en el Hospital García Orcoyen (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 97 pacientes por fractura de cadera en el Servicio de Traumatología de nuestro hospital, 69 mujeres (71,13%). La edad media fue de 84,91 años. En el momento del ingreso, se calculó el índice de Charlson ajustado por edad, siendo la media de 6,5 (ICMe) y el índice de Barthel (IB) cuya media fue de 67,81, objetivando que 29 pacientes (29,89%) presentaron un IB < 60. Respecto a la valoración preanestésica, 64 pacientes (65,97%) presentaron una ASA de 3 o mayor. En 17 casos (17,52%), constaba entre sus antecedentes una fractura de cadera previa. La estancia media fue de 9,9 días. 52 (53,6%) pacientes presentaron fractura pertro/subtrocantérea mientras que 42 (43,29%) fueron de cuello o subcapitales. Con respecto a las complicaciones durante el ingreso: 43 pacientes (44,32%) presentaron anemia que precisó transfusión de hemoderivados, objetivándose en 2 de ellos (2,06%) una hemorragia digestiva. 22 (22,68%) presentaron un empeoramiento significativo de su función renal. 32 (32,98%) desarrollaron síndrome confusional 43 (44,32%) presentaron al menos un proceso infeccioso durante el ingreso. En total se objetivaron 48 infecciones, de éstas 31 (64,58%) fueron infecciones del tracto urinario, 15 (31,25%) fueron respiratorias, 1 caso (2%) fue infección de herida quirúrgica y otro (2%) infección intrabdominal. 17 pacientes (17,52%) presentaron complicaciones cardiovasculares: 11(64,70%) insuficiencia cardiaca descompensada, 4 (23,53%) arritmias, 1 (5,88%) síndrome coronario agudo y 1 (5,88%) ictus. A pesar de utilizar de forma sistemática profilaxis antitrombótica en 2 pacientes (2,06%) presentaron eventos tromboembólicos venosos. En el momento del ingreso, se solicitó albúmina a todos los pacientes, objetivando en 79 pacientes (81,44%) una albúmina < 3,5 g/dl. Por último el 5,15% de los pacientes presentó una retención aguda de orina.

Discusión: Revisando la literatura, se observa, al igual que en nuestra serie, que los pacientes que ingresan por fractura de cadera, son pacientes ancianos, pluripatológicos, con un IMCe elevado, un grado de dependencia presente en casi todos ellos y un riesgo anestésico muy importante. Todo ello, al igual que en nuestro trabajo, hace que éstos pacientes, a pesar de ser valorados por un médico internista durante todo el ingreso, presenten complicaciones en un número elevado. Las

complicaciones más frecuentes son las infecciones, las anemias, el síndrome confusional y la insuficiencia renal. Metanálisis recientes, ha demostrado que el manejo de los pacientes con fractura de cadera durante su fase aguda siguiendo guías clínicas estandarizadas, reduce notablemente la frecuencia de algunas complicaciones.

Conclusiones: Los pacientes de fractura de cadera, son ancianos y pluripatológicos; además presentan durante el ingreso numerosas complicaciones mayores no quirúrgicas a pesar de un seguimiento estrecho. Por eso, creemos conveniente la realización de nuevos estudios en este ámbito, para optimizar el manejo de los mismos.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.