



## V-163 - MORBIMORTALIDAD EN FRACTURA DE CADERA CON ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR

P. Tarabini, M. Ibarrola, M. Urcelay, I. Gómez, P. Ruiz, A. Ibáñez de Gauna, S. Cantera, F. Bonache

Servicio de Medicina Interna. Hospital Txagorritxu. Vitoria-Gasteiz (Álava).

### Resumen

**Objetivos:** La fractura de cadera es una patología frecuente, sobre todo en población anciana, que presenta una alta tasa de morbilidad. Los estudios sitúan la mortalidad en el 1<sup>er</sup> mes entre 5-10%, y entre 20-30% si la analizamos en el primer año. Se revisa la mortalidad existente de los pacientes ingresados debido a fractura de cadera en un centro donde existe un médico internista asignado al área de Traumatología, realizando un manejo conjunto de estos pacientes.

**Métodos:** Se realizó una revisión de los pacientes ingresados debido a fractura de cadera en 2012 y 2013 analizando la mortalidad que presentaban durante el ingreso, en el 1. mes tras el alta y en el 1. año.

**Resultados:** Durante los años 2012 y 2013 ingresaron 237 pacientes con fractura de cadera, el 28,7% (n = 68) eran varones, con edad media: 82. En el período que abarca desde el ingreso hasta el 1 año tras el alta, fallecieron el 24,47% (n = 58). De estos el 32,8% (n = 19) lo hicieron durante el ingreso, el 12% (n = 7) durante el 1er mes tras el alta y el 55,2% (n = 32) durante el 1er año tras el ingreso. En 2012 ingresaron 127 pacientes (66,9% mujeres) con fractura de cadera, con tasa global de mortalidad al año del 25,98% (n = 33) (el 23,8% de los hombres y el 27,1% de las mujeres). 9 (27,3%) durante el ingreso. Las causas de exitus durante el ingreso fueron: broncoaspiración (3), shock séptico de origen urinario (no intervenido) (1), broncoespasmo (1), ICC (1), shock séptico de origen biliar (1), shock séptico de origen desconocido (1), hemorragia en paciente cirrótico (1). En 2013 ingresaron 110 pacientes (76,4% mujeres) con fractura de cadera, con tasa global de mortalidad del 22,72% (n = 25) (el 19,2% de los hombres y el 22,6% de las mujeres). 10 (40%) durante el ingreso. Las causas de exitus durante el ingreso fueron: ICC (3) broncoespasmo (2) tromboembolismo pulmonar (1) shock séptico (1) causa no clara (3).

**Discusión:** Los datos muestran que los pacientes ingresados debido a fractura en cadera son, en su mayoría, mujeres de edad avanzada. Una fractura de cadera y su intervención posterior suponen una importante agresión al organismo, se pueden descompensar patologías previas que, como puede observarse en los resultados, pueden llevar a un desenlace fatal por diversos motivos. Es imposible determinar con exactitud las causas de exitus de los pacientes fallecidos durante el 1<sup>er</sup> año. No existen diferencias significativas entre los dos años del estudio, siendo los porcentajes de sexo, edad y número de pacientes, así como los motivos de exitus, similares en ambos.

*Conclusiones:* La tasa de mortalidad al año en nuestro centro es similar a la descrita en la literatura. Las mujeres presentan mayor riesgo de fractura de cadera que los varones pero, una vez se presenta el evento, la tasa de mortalidad en ambos grupos es similar. Las complicaciones de origen respiratorio suponen la primera causa de muerte durante el ingreso en estos pacientes, seguidas por las patologías de origen infeccioso. Esta variabilidad en las causas de muerte, ajenas a la propia fractura, nos indican que se trata de pacientes que requieren de un abordaje multidisciplinar y una visión global de la situación. Por ello, la presencia de un médico internista es necesaria y beneficiosa en la atención de estos pacientes.