



EA-023 - PREVALENCIA DE LA HIPOGAMMAGLOBULINEMIA EN EL EPISODIO AGUDO DE LA FRACTURA DE TERCIO PROXIMAL DE FÉMUR

J. Mestre-Torres¹, M. Sanz-Martínez², A. Gil-Vila¹, C. Franco-Jarava², R. Solans-Laqué¹, F. Martínez-Valle¹, M. Hernández-González², M. Villar-Casares¹

¹Medicina Interna, ²Inmunología. Hospital Universitari General Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de la hipogammaglobulinemia (hG) en los pacientes ingresados en una Unidad de Ortopediátrica (UOG) de un centro universitario. Describir las características clínicas de los pacientes afectados de hG.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo prospectivo de los pacientes ingresados en una UOG desde febrero hasta mayo 2016. En aquella población en la que se determinó una electroforesis de proteínas se analizó la prevalencia de hG según los valores de normalidad establecidos para nuestro laboratorio (0,8-1,35 g/dL). En aquellos pacientes afectados de hG se estudiaron las características demográficas y clínicas basales así como variables de laboratorio.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron 75 pacientes, pudiéndose incluir en el presente estudio 56 al no disponer de proteinograma en los 19 restantes. Se determinó la prevalencia de la hG siendo del 44,64%. Las características demográficas evidenciaron una edad media en el momento de la fractura de 86,35 años, siendo el 88% de ellos mujeres. El 79% de los pacientes procedían de domicilio con Barthel previo al ingreso de 72,8 puntos y un Charlson 0,96 puntos. 7 pacientes (28%) presentaban diabetes mellitus tipo 2 y 6 pacientes (24%) habían consumido corticoides en los 3 meses previos (2 hemopatía, 2 EPOC, 1 broncospasmo, 1 artritis reumatoide). El estudio analítico evidenció la presencia de anemia al ingreso en 9 pacientes (35%), siendo el filtrado glomerular estimado (CKD-EPI) medio de 61,84 ml/min. La proporción de pacientes con déficit de IgG fue del 84% siendo en la IgM del 5,26%. No se detectaron déficits de IgA. El tiempo medio desde la fractura hasta la cirugía fue de 75 horas requiriendo una media de 1,8 concentrados de hemáties durante el ingreso (IQR 0-2). Se detectó una infección durante el ingreso en un 40% de los pacientes: 5 bacteriurias asintomáticas, 4 cistitis agudas, un episodio de broncoaspiración y un episodio de traqueobronquitis. Dos pacientes fueron exitus durante el ingreso (8% mortalidad) y la estancia media fue de 13,08 días.

Discusión: La fractura de tercio proximal de fémur es una entidad clínica que condiciona un proceso de estrés para un paciente frágil y con multimorbilidad. Un meta-análisis realizado en pacientes críticos ingresados en UCI demostró una prevalencia media de hG de hasta 58,3%. En nuestra cohorte se ha demostrado una prevalencia de hG de un 44,64% y que se asocia a pacientes con hipoproteinemia e hipoalbuminemia además de elevación de parámetros inflamatorios como proteína C reactiva. En un 24% de pacientes había consumo de corticoides. No había historia previa

de infecciones o que sugiriese una patología malabsortiva. Los niveles de IgG son los más frecuentemente afectados, similarmente a los estudios en paciente crítico. No se ha documentado déficit de IgA en ningún paciente. Un estudio realizado en pacientes con un ictus agudo y hemorragia intracraneal demostró una hG transitoria. En nuestra cohorte no disponemos de estudios previos a la fractura ni determinación analítica posterior al ingreso por lo que no podemos establecer qué papel juega el estrés agudo sobre una población envejecida y en la que probablemente los valores de normalidad se deban redefinir.

Conclusiones: La fractura de tercio proximal de fémur constituye una situación de estrés para un paciente frágil. La hG en esta situación es muy elevada. Son necesarios más estudios para investigar la prevalencia basal de hG en la población geriátrica. Es necesario seguir estos pacientes para determinar si tienen unas características clínicas diferentes.