



EA-114 - CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN INGRESADA POR FRACTURA DE CADERA

R. Meseguer Noguera¹, C. Trasancos Escura¹, M. Hernández Vidal¹, A. Pinos Blanco¹, M. Martín Cascón¹, M. Martínez Trinidad², A. Cerón González¹, J. Lozano Herrero¹

¹Medicina Interna, ²Traumatología. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores de riesgo de los pacientes que ingresan por fractura de cadera (FC) en un hospital de segundo nivel.

Material y métodos: Estudio descriptivo de los factores de riesgo de una serie de pacientes ingresados por FC en el servicio de Traumatología y en seguimiento por la Unidad de Cadera, del 1 diciembre 2015 hasta el 31 de mayo de 2016, en el hospital Morales Meseguer (Murcia). Los datos se obtuvieron mediante la revisión de las historias clínicas y los resultados analíticos y el análisis estadístico se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS v.22.

Resultados: De los 86 pacientes con FC el 22,1% (19) eran hombres y el 77,9% (67) eran mujeres con una edad media de $82 \pm 8,7$ años. 6 de los pacientes eran fumadores y solo 2 tenían un consumo abusivo de alcohol. El 91,8% de los pacientes vivía en el domicilio familiar; el 39,5% (34) tenía una actividad previa normal, el 50% (43) precisaba ayuda para caminar y el 10,5% (9) no caminaba. El 93% (80) de los pacientes tuvo una caída accidental. El 93% (80) tenía una comorbilidad alta con un índice de Charlson mayor o igual a 3 y el 66,3% (57) tomaba más de 5 fármacos. Un 83,7% (72) pacientes no tenía diagnóstico previo de demencia. Un 19,8% (17) tenía historia previa de fracturas, un 9,3% (8) tenía diagnóstico de osteoporosis u osteopenia y el 11,6% (10) tomaban corticoides, el 50% de estos por vía inhalada. El 73,5% tienen déficit de vitamina D, el 75,9% hipocalcemia, el 8,1% hiponatremia y el 80% hipoalbuminemia (siendo el 26,5% menores de 2,5 g/dL y el 73,5% entre 2,5-3,34 g/dL).

Discusión: El riesgo de FC aumenta con la edad y las comorbilidades. También está aumentado en los pacientes polimedicados, los que tienen historia de osteopenia, de tratamiento con corticoides o de fracturas previas, demencia, fumadores, alcohólicos y en pacientes con déficit de vitamina D, hiponatremia, hipoalbuminemia, entre otros. Un 5,8% de los pacientes tomaban corticoides inhalados, sin embargo no existe evidencia que asocie su consumo con mayor riesgo de FC. Múltiples estudios han demostrado que la realización de ejercicio disminuye el riesgo de FC y también sugieren la suplementación de la vitamina D (grado 2C). La hiponatremia, la hipoalbuminemia y las comorbilidades se relacionan con mayor estancia y mortalidad hospitalaria; en nuestros pacientes no hemos encontrado asociación con los dos primeros, pero todos pacientes que fallecieron durante el ingreso (4,7%) tenían una comorbilidad alta. Las diferencias con lo establecido en la literatura pueden deberse al menor número de pacientes en nuestro estudio

respecto de la literatura.

Conclusiones: En nuestra muestra la mortalidad intrahospitalaria está asociada con las comorbilidades. No existe evidencia que asocie el consumo de corticoides inhalados con mayor riesgo de FC. La realización de ejercicio disminuye el riesgo de caídas y de FC. La suplementación de vitamina D también parece ser beneficiosa.