



## V-001 - PERFIL CLÍNICO-EVOLUTIVO DE LOS PACIENTES MUY ANCIANOS CON FRACTURA DE CADERA

J. Martí<sup>1</sup>, M. Legarra<sup>1</sup>, J. Martí Ayerdi<sup>2</sup>, I. Frago<sup>1</sup>, I. Ruiz<sup>1</sup>, B. Lasa<sup>1</sup>, A. Zurutuza<sup>1</sup>, K. Leizaola<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de Zumárraga. Zumárraga (Guipúzcoa). <sup>2</sup>Traumatología. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínico-evolutivas de los pacientes ancianos mayores de 80 años con fractura de cadera (FC).

**Material y métodos:** Analizamos los pacientes mayores de 80 años ingresados durante un periodo de 18 meses por FC para conocer sus características clínicas y evolución. Se han analizado, edad, sexo, escalas Barthel y Pfiffer, antecedentes, polifarmacia, uso de psicofármacos y evolución.

**Resultados:** Analizamos 109 pacientes 80 mujeres y 29 varones con una edad de  $86,94 \pm 4,5$  años. Barthel < 60 en 36,7%, deterioro cognitivo moderado severo 30%. Un 15,6% presentaban alteraciones en la movilidad y el 5,5% tendencia a caídas. Institucionalizados 8%. Un 7,5% estaban en el programa del paciente crónico. Comorbilidades. HTA 76%, dislipemia 31%, d. mellitus 27%, fracturas previas 26% (cadera 40%, muñeca 20%), cardiopatías 26%, osteoporosis 25%. Fibrilación auricular 22%, patología ocular previa 21%, trastornos ansiedad-depresión 20% ACVA 15%, EPOC 15%, neoplasias previas 15%, IRC 8%, insomnio 4%. Polifarmacia se observó en el 76% con  $7,23 \pm 2$  fármacos por paciente. Psicofármacos 62% de los cuales benzodiazepinas 44% siendo el lormetazepan (85%) el más empleado. Antipsicóticos y antidepresivos 21% siendo la trazodona (43%), quetiapina (21%) y resperidona (17%) los más utilizados. Solo el 15% de pacientes con osteoporosis estaban tratados. Las FC más frecuentes fueron pertrocantérea 54% y subcapital 39%. Complicaciones inmediatas 27,5%, siendo las respiratorias 46% y urológicas 23% las predominantes. Un 37,6% precisaron transfusión. Evolución mortalidad intrahospitalaria 4,5%, al mes 3,8% y al año 19%. La mortalidad en varones fue del 38% frente al 20% en mujeres.

**Discusión:** La FC es un importante problema de salud pública. Acontece con mayor frecuencia en el anciano y su incidencia se ha incrementado en los últimos años. Las enfermedades asociadas más frecuentes son la HTA, cardiopatía isquémica, i. cardiaca, EPOC, fibrilación auricular y diabetes, siendo la prevalencia de fracturas previas entre el 9-12%. Son las complicaciones neurológicas, delirium 9-30%, respiratorias (2-18%) y urológicas (4-23%) las frecuentes durante el ingreso. La mortalidad oscila entre 2-7% durante el ingreso al 17-33% al año, siendo superior en varones que en mujeres.

**Conclusiones:** Mayor incidencia en mujeres. La fractura previa más frecuente es la cadera contralateral seguida de la fractura de muñeca. Excesivo empleo de psicofármacos. La osteoporosis

esta infratratada. La FC petrocantérea fue la más frecuente. Mortalidad fue mayor en varones.