



## EA-099 - ¿ES LA HIPOGAMMAGLOBULINEMIA UN FACTOR PRONÓSTICO EN LOS PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS CON FRACTURA DE CADERA?

P. Álvarez<sup>1</sup>, A. Gil<sup>1</sup>, C. Franco<sup>2</sup>, J. Sellarès<sup>1</sup>, R. Solans<sup>1</sup> y J. Mestre<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Inmunología. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de la hipogammaglobulinemia (hG) en pacientes con fractura de cadera mayores de 65 años. Determinar las características clínicas, analíticas y pronósticas de estos pacientes.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados en una Unidad de Ortopediátrica (UOG) desde febrero hasta mayo 2016. Se analizó la prevalencia de hG y variables clínicas (tasa y tipo de infección), analíticas (FG, proteínas, albúmina, vitamina D y B12, ácido fólico, PTH, PCR, colesterol total, triglicéridos, zinc, gammaglobulinemia, IgA, IgG, IgM, COHO) y pronósticas (días de ingreso, tasa de infección, reingreso y mortalidad a los 90 días del alta). Las variables descriptivas se reportan como proporción, media  $\pm$  DE o mediana (rango intercuartílico, RI). Se ha utilizado la t-Student y U de Mann Whitney para datos cuantitativos y la  $\chi^2$  o F-Fisher para variables cualitativas. Se ha considerado significativo  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se incluyeron 56 pacientes, evidenciándose una prevalencia de hG del 44,64%. El 80,36% eran mujeres con una media de edad de 86,35 años en el grupo hG y de 86,44 años en el grupo de normogammaglobulinemia (NG). Desde el punto de vista demográfico, el Barthel al ingreso fue similar en ambos grupos (78,2 vs 68,1,  $p = 0,186$ ), residiendo de forma habitual en el domicilio un 76% vs 67,7% ( $p = 0,49$ ) en los grupos de hG y NG respectivamente. Los pacientes con hG mostraron una tendencia no significativa en relación al consumo de corticoides en los meses previos al episodio 24% vs 6,45% ( $p = 0,062$ ). Analíticamente, el grupo hG presentaba unas proteínas totales menores (5,2 vs 6,13,  $p < 0,001$ ) y una albuminemia más baja (3,04 g/dL vs 3,29 g/dL,  $p = 0,049$ ). El FG mostró una tendencia no significativa con unos valores mayores en los pacientes con hG (61,84 ml/min/m<sup>2</sup> vs 50,41 ml/min/m<sup>2</sup>,  $p = 0,0512$ ). En el resto de los parámetros analíticos no se observaron diferencias estadísticamente significativas. Tras la exclusión del uso de corticoides, no se han objetivado diferencias en los resultados descritos previamente. La estancia media no fue diferente en ambos grupos (13,08 vs 14,25,  $p = 0,066$ ). Se detectó un proceso infeccioso durante el ingreso en 25 de los pacientes (un 44,64% del total) si bien no se hallaron diferencias en los dos grupos (40% vs 45,16%,  $p = 0,698$ ). En 22 casos se trató de infecciones del tracto urinario (ITU), en su mayoría bacteriuria asintomática (BA), hubo 2 episodios de broncoaspiración y 1 traqueobronquitis. Se registraron 4 reingresos en los 90 días posteriores, 3 de ellos por infección respiratoria y 1 episodio de ITU (22,72% vs 6,8%,  $p = 0,216$ ). Tras excluir la BA la proporción de infecciones tampoco mostró diferencias (18,2% vs 24,1%,  $p = 0,609$ ). Cinco pacientes fueron exitus

durante el ingreso (8,93% mortalidad global, hG/NG 8% vs 9,6%,  $p = 0,827$ ) y ninguno a los 90 días del alta.

*Discusión:* La fractura de tercio proximal de fémur es una entidad clínica frecuente en pacientes mayores de 65 años. En nuestra cohorte de 56 pacientes se ha demostrado una prevalencia de hG de un 44,64%, habiéndose observado diferencias estadísticamente significativas respecto al grupo de NG en cuanto a la concentración de proteínas y albúmina. Sin embargo, no se encontraron diferencias en cuanto a la evolución clínica en pacientes con presencia de comorbilidades (DM, EPOC, enfermedad renal crónica, hemopatía maligna, uso de corticoides). No se han podido demostrar diferencias en cuanto a la mortalidad o las infecciones posteriores entre los dos grupos tras el episodio de la fractura de cadera. Una posible causa de esta prevalencia sería el consumo de corticoides si bien pensamos que ésta es desproporcionada y que puede haber otros factores no conocidos. Queda por determinar si ésta es debida a una respuesta anómala al estrés o si se trata del envejecimiento natural del sistema inmune, así como para dilucidar su papel en cuanto a la evolución clínica y pronóstico de dichos pacientes.

*Conclusiones:* La prevalencia de hG en pacientes con fractura proximal de fémur es elevada y se relaciona con parámetros nutricionales al ingreso. No se ha podido demostrar una relación pronóstica en dichos pacientes.