



V-154 - ASISTENCIA COMPARTIDA EN TRAUMATOLOGÍA DURANTE UN PERÍODO DE 3 AÑOS (2014-2017): EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

F. Romero Santana, J. Orihuela Martín, J. Rodríguez Ramírez, M. López Garrido, E. Verdugo Espinosa, S. Moreno Casas, L. Suárez Hormiga y R. Apolinario Hidalgo

Medicina Interna. Hospital Insular Gran Canaria. Las Palmas (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Evaluar las características clínicas de los pacientes que recibieron asistencia compartida por parte del servicio de Medicina Interna durante su ingreso en Traumatología.

Material y métodos: Estudio prospectivo, analítico y observacional en el que revisamos a 738 pacientes que ingresaron entre febrero de 2014 y mayo de 2017 en el servicio de Traumatología del Hospital Insular de Gran Canaria, la mayoría de ellos con el diagnóstico de fractura de cadera. El análisis se realizó mediante el paquete estadístico SPSS software versión 19.0. Estudiamos múltiples variables como edad media, sexo, diagnóstico al ingreso, presencia de fracturas previas por fragilidad y de complicaciones prequirúrgicas y posquirúrgicas, si recibían tratamiento para la osteoporosis y el índice de comorbilidad de Charlson.

Resultados: La edad media fue de 77,49 años (20; 97) con una mayoría de mujeres (68,8%). El diagnóstico al ingreso predominante fue la fractura de cadera (73,4%, 558 pacientes) seguido de la fractura de húmero (4,5%, 34 pacientes) y de la diafisaria de fémur (3,7%, 28 pacientes). Un 17,9% de los pacientes presentaba fracturas previas por fragilidad, siendo la más frecuente la de fémur (8,8%). El 63,6% de los pacientes (483 pacientes) no tenía tratamiento previo para la osteoporosis. La estancia media (EM) fue de 15,66 días. El 20,3% de los pacientes presentaron complicaciones prequirúrgicas siendo la más frecuente la insuficiencia renal (18,2%), seguido de la hiponatremia (17,5%) y el síndrome confusional (7,8%). Si clasificamos las enfermedades por grupos las complicaciones metabólicas son las más frecuentes previo a la cirugía (31,8%). Las complicaciones postquirúrgicas (20,8% del total) más frecuentes fueron la insuficiencia renal (19%), seguido del síndrome confusional (10,1%) y de la infección de herida quirúrgica (10,1%). Por grupos las complicaciones infecciosas fueron las más frecuentes tras la cirugía (27,2%). El índice de Charlson medio fue de 3,60 ($1,60 \pm 2$ por presentar una edad media dos décadas por encima de los 50 años).

Discusión: En nuestra cohorte existe un mayor porcentaje de pacientes con diagnóstico de fractura de cadera porque son seleccionados por nuestro servicio. Esto hace que se asistan pacientes octogenarios, con una comorbilidad media alta ajustada por edad, siendo la mayor parte de ellos mujeres postmenopáusicas. Por ello, llama la atención que más de la mitad de los pacientes no tuviera tratamiento previo para la osteoporosis y más teniendo en cuenta que casi un 20% ya tenía fracturas previas. Por otro lado, un cuarto de los pacientes va a presentar complicaciones pre y

postquirúrgicas, potencialmente graves que, de no ser tratadas, conllevan una elevada mortalidad. Sin embargo la limitación de nuestro estudio radica en que aunque se presume, no confirma si la asistencia compartida beneficia en términos de calidad y gestión a los pacientes que ingresan en el HUIGC con fractura de cadera.

Conclusiones: La asistencia compartida es una forma de organizar y mejorar la atención médica a los pacientes ingresados en los servicios quirúrgicos. Se hace prioritario analizar a partir de este estudio el impacto que este tipo de asistencia ejerce sobre la estancia media y la mortalidad a corto plazo de los pacientes y sobre todo establece la necesidad de elaborar un protocolo de tratamiento osteoporótico para evitar reingresos innecesarios por nuevas fracturas.