Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1414

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-213 - FACTORES PREDICTIVOS DE RECUPERACIÓN FUNCIONAL TRAS UNA FRACTURA DE CADERA

V. Díaz Fernández[1]. S. Iglesias Fernández[2]. A. Arenas Iglesias[4]. G. Martin Canal[5]. C. García Lamigueiro[6]. B. Rodríguez Díaz[5]. D. Blanco Suárez[5] y S. Santos Seoane[4]

[1]Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). [2]Traumatología; [4]Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias). [5]Medicina Interna. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres (Asturias). [6]Medicina Interna. Hospital Valle del Nalón. Langreo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Se está produciendo un incremento de persona ancianas dependientes por lo que es esencial conocer los mecanismos que favorecen la recuperación funcional una vez que se han producido procesos incapacitantes como es el caso de las fracturas de cadera. El objetivo de nuestro estudio es analizar los factores predictivos que favorecen la recuperación para actividades básicas de la vida diaria (ABVD), a los 3 meses de una fractura de cadera.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo longitudinal prospectivo de una cohorte de pacientes atendidos en el Servicio de Traumatología, del Área Sanitaria III (H. San Agustín) en Asturias, con diagnóstico de fractura de cadera. El diseño del trabajo incluyó una revisión de la historia clínica, entrevista con el paciente o cuidador principal y revisión en Consulta externa.

Resultados: Se obtuvo una cohorte de 79 pacientes con fracturas de cadera. El 73,9% eran mujeres y la media de edad 80,5 años. Para identificar algunos factores que pueden relacionarse con una mejor recuperación de la independencia para las ABVD comparamos los resultados obtenidos en diversas variables (edad, sexo, tipo de fractura, días de espera desde ingreso hasta fecha de intervención, días hasta la revisión, estancia hospitalaria, tipo de dispositivo de ayuda necesario para la deambulación previamente a la fractura, domicilio habitual antes de esta, número de comorbilidades previas y resultado del test de Pfeiffer) con la puntuación obtenida en la escala de Barthel a los tres meses de la fractura. Obtuvimos asociación estadísticamente significativa (p 0,01) con varios factores como: edad, sexo, modo de deambulación, domicilio previo a la fractura, Nº de comorbilidades, situación cognitiva y tipo de fractura.

Discusión: Los resultado obtenidos en nuestro análisis, para los diferentes factores analizados, son similares a los descritos en la bibliografía, apareciendo la edad como factor pronóstico favorable, salvo estudios de periodos cortos, como es nuestro caso, donde se pone de evidencia la edad como un factor predictivo negativo. Respecto al tipo de fractura de cadera y el sexo, los resultados en la bibliografía son dispares. Revisando la bibliografía, son factores de buen pronóstico funcional el seguimiento clínico por parte de Médico Internista/Geriatra, así como la Rehabilitación en fase precoz, datos no analizados en nuestro estudio, al no existir la figura de Ortogeriatría ni un Sistema de Rehabilitación específico, precisando para ello el traslado a otro Centro Sanitario del Área.

Conclusiones: En nuestro estudio, la dependencia para ABVD tras fractura de cadera está relacionada negativamente con: Menor independencia al ingreso, deterioro cognitivo moderado severo, paciente institucionalizado y paciente sin deambulación previa. Es necesario identificar en cada paciente de manera individual aquellos factores que pueden influir en su recuperación funcional a corto, con una valoración integral. Sería beneficioso la elaboración de guías y protocolos médico-quirúrgicos para la valoración y seguimiento de los pacientes que ingresan en el Hospital con fractura de cadera.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.