



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-205 - MODIFICACIÓN EN EL GRADO DE DEPENDENCIA TRAS LA FRACTURA DE CADERA EN PACIENTE ANCIANO

V. Díaz Fernández<sup>1</sup>, S. Santos Seoane<sup>2</sup>, A. Escandón Rodríguez<sup>3</sup>, A. Arenas Iglesias<sup>2</sup>, B. Rodríguez Díaz<sup>5</sup>, D. Blanco Suárez<sup>5</sup>, G. Martín Canal<sup>5</sup> y S. Iglesias Fernández<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). <sup>2</sup>Medicina Interna. <sup>3</sup>Traumatología. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias). <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** La fractura de cadera en el anciano presenta incidencia de más del 85% en individuos mayores de 65 años, lo que ocasionando un grave problema asistencial y socio-sanitario. El objetivo de nuestro estudio es medir si existe variación de la dependencia para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) a los 3 meses de sufrir una fractura de cadera.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio longitudinal prospectivo de una cohorte de pacientes atendidos durante 3 meses en un 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, a través del programa informático SELENE<sup>®</sup>, entrevista con el paciente o su cuidador principal y revisión en Consultas externas. El análisis estadístico se realizó con el SPSS versión 11.5.

**Resultados:** Se obtuvo una muestra con 88 pacientes con edad media de 80,5 años, siendo el 73,9% mujeres. La capacidad para realizar las ABVD se analizó mediante la Escala de Barthel e Índice de Katz. La escala de Barthel fue de 62,50 puntos de media previa a la fractura, descendiendo a 55,76 a los tres meses. Para comprobar si existe una variación de la dependencia para las ABVD se compararon los resultados obtenidos en las escalas de Barthel e Índice de Katz antes de la fractura y a los tres meses de ésta mediante la t de Student excluyéndose aquellos casos que fueron pérdidas (9 pacientes), obteniéndose una diferencia estadísticamente significativa (p 0,001). Para cuantificar el número de pacientes que recuperan un nivel de independencia similar al que tenía antes de fractura, calculamos la diferencia entre el resultado obtenido en la escala de Barthel a los tres meses y al ingreso, de manera que resultados con signos negativo indicaban mayor grado de dependencia y positivo que el paciente era, más independiente. Se obtuvo que 62 pacientes fueron más dependientes, 15 mantenían el mismo nivel de dependencia y 2 eran más independientes. Respecto al Índice de Katz, siguiendo las mismas consideraciones que con la escala de Barthel, se obtuvo que 39 pacientes era más dependientes, 37 pacientes mantenían un nivel de independencia similar y 3 pacientes mejoraban.

**Discusión:** No son habituales trabajos que comparen la diferencia en la realización de las actividades diarias tras una fractura de cadera. La media de puntuación obtenida en el Índice de Barthel previo a la fractura es de 62,50% y el obtenido a los tres meses de esta es de 55,76, datos inferiores a los que se muestran en el estudio de Candel et al con una puntuación de 90,05 previa a la caída y de 68,93 a los tres meses de esta. Parece que nuestros pacientes parten de una situación basal peor que en otras series sin que conozcamos las causas lo

cual implica una peor situación también a los tres meses de la fractura. Es posible que con un seguimiento superior a los tres meses determinados hallazgos de nuestro estudio se hubieran modificado.

*Conclusiones:* La presencia de una fractura de cadera supone una modificación severa de las ABVD. En el momento del ingreso, se deben poner en marcha medidas de apoyo social para disminuir la dependencia posterior. Nuestro estudio tiene la ventaja de haberse realizado en un único Centro, por la misma persona y con criterios similares evitando sesgos de interpretación y confusión en las respuestas. Por el contrario tiene sus limitaciones, como el escaso número de pacientes analizados y el corto periodo de seguimiento.