

Epidemiología de las fracturas de cadera en el año 2022

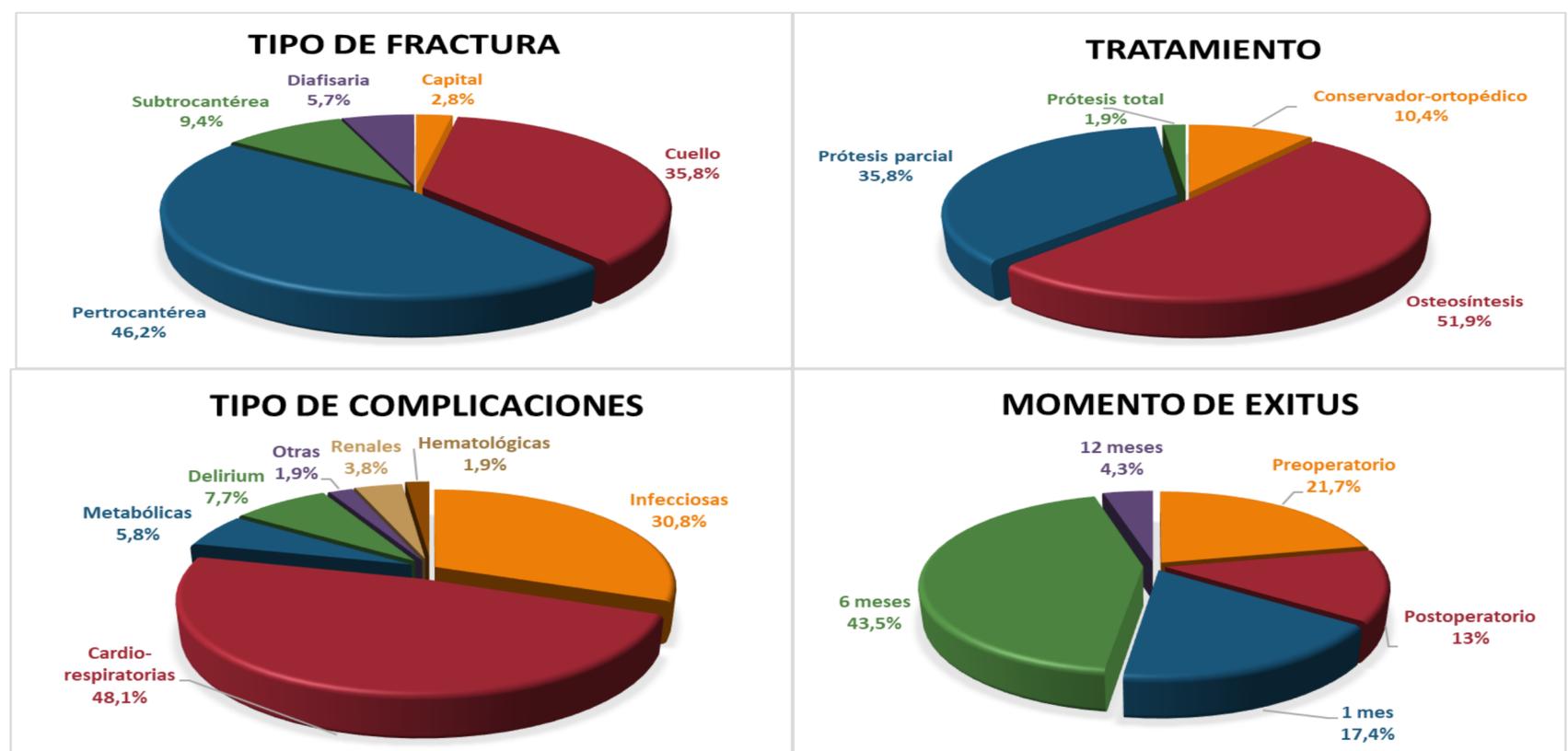
Carlos Hernando Martín, M^a Victoria Pardo Gutiérrez, M^a Carmen de la Higuera Arranz, Silvia de Lózar Ortega; Cristina Sainz de la Torre.

Servicio de Medicina Interna. Hospital Santos Reyes. Aranda de Duero. Burgos.

OBJETIVOS: describir las características epidemiológicas de los pacientes ingresados con fractura de cadera en nuestro hospital.

MATERIAL Y METODOS: estudio retrospectivo observacional incluyendo pacientes de ≥ 45 años con fractura de cadera aguda ingresados de Enero a Diciembre de 2022 en el Servicio de Traumatología. Se excluyeron pacientes con fracturas patológicas (neoplasia, Enfermedad de Paget ósea) y secundarias a traumatismo grave (accidente de tráfico). Los datos recogidos incluyeron sexo, edad, lugar de residencia, antecedentes de fractura, tratamiento previo con calcio/vitamina D o fármacos específicos para la osteoporosis, tipo de fractura, tratamiento, complicaciones, destino al alta y mortalidad. Los datos fueron procesados por el programa informático IBM Statistics SPSS 21.

RESULTADOS: Se reportaron 106 casos, 29 de ellos varones (27,4%) y 77 mujeres (72,6%). La media de edad fue de 86 años (mínima de 55 y máxima de 106). Un 41,5% provenía del medio rural y un 58,5% de zonas urbanas. Un 64,2% residían en domicilio, y un 34,9% en residencias de ancianos. Un 21,7% tenía antecedentes de fractura osteoporótica anterior. Sólo un 3,8% y un 13,2% tomaba calcio y vitamina D previos, respectivamente. Ninguno recibía tratamiento para la osteoporosis. El tipo de fractura más frecuente fue la pertrocantérea (46,2%), seguida de cuello de fémur (35,8%), subtrocantérea (9,4%), diafisaria (5,7%) y capital (2,8%). Se optó por tratamiento quirúrgico con osteosíntesis en un 51,9%, prótesis parcial de cadera en un 35,8%, prótesis total en un 1,9% y tratamiento conservador en un 10,4% de los pacientes. Un 50% de ellos presentó complicaciones; las más prevalentes fueron cardiorrespiratorias (48,1%) e infecciosas (30,8%). Al alta, un 58,8% de los pacientes fueron derivados a Residencia de ancianos, un 38,1% a domicilio y un 3,1%, a otro hospital. La mortalidad global ascendió a un 21,7%, siendo más frecuente a los 6 meses de la intervención (43,5%) y en el preoperatorio (21,7%).



DISCUSION: La fractura de cadera osteoporótica supone un aumento de la morbimortalidad, dependencia funcional e incrementa costes sanitarios. La estimación del riesgo de fractura, las intervenciones en el estilo de vida y las terapias farmacológicas adecuadas tanto en la prevención como en el tratamiento, especialmente en los pacientes ancianos, pueden reducir estas complicaciones.

CONCLUSIONES: el presente estudio muestra una incidencia de fractura de cadera significativamente mayor en pacientes ancianos (media de 86 años), la mayoría procedentes del medio rural, con caídas en el interior de sus casas o residencias. La proporción en mujeres respecto a hombres es de 2.6 a 1. Sólo un pequeño porcentaje recibía tratamiento previo con calcio o vitamina D, ninguno con fármacos para la osteoporosis. Las fracturas más prevalentes fueron las pertrocantéreas o de cuello femoral. El tratamiento quirúrgico (osteosíntesis o prótesis parcial) fue la opción mayoritaria. La mitad de los pacientes presentaron complicaciones, principalmente infecciosas, cardiorrespiratorias y metabólicas. La mortalidad en el preoperatorio fue de un 21,7%, que se incrementa al 43,5% a los 6 meses de la intervención, siendo la mortalidad global de casi un 22%.

BIBLIOGRAFÍA: Registro Nacional de Fracturas de cadera por fragilidad año 2019. <http://rnfc.es/wp-content/uploads/2020/09/Informe-2019-por-hospitales.pdf>.