

FRACTURAS INTRACAPSULARES DE CADERA EN FUENLABRADA.

DE LA HEMIARTROPLASTIA A LA PRÓTESIS TOTAL

López-Orosa C¹, Marcelo Aznar H¹, Toral Morillas M¹, Jiménez Hidalgo P ¹, Trell Lesmes F ².

¹ Hospital Universitario de Fuenlabrada; ²Hospital Universitario Puerta de Hierro Madrid.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

Exponer nuestra serie de fracturas intracapsulares del cuello femoral intervenidas en el Hospital de Universitario de Fuenlabrada, hospital de segundo nivel en la periferia de una gran ciudad, desde su apertura en el año 2004.

Describimos las características de los pacientes, tipo de implantes utilizados a lo largo de los años, complicaciones asociadas y mortalidad mensual y anual.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se revisan las fracturas intracapsulares de cadera intervenidas en el Hospital Universitario de Fuenlabrada desde su apertura en el año 2004 hasta diciembre de 2018. Se excluyen los casos secundarios a fracturas patológicas tumorales. Los parámetros valorados fueron: género, edad, escala anestésica ASA, escala Barthel, demora quirúrgica, días de ingreso postcirugía, destino al alta, recuperación funcional al mes, reintervención al mes, complicaciones asociadas al implante y mortalidad al mes, y al año de la cirugía.

RESULTADOS: 368 Fracturas Intracapsulares

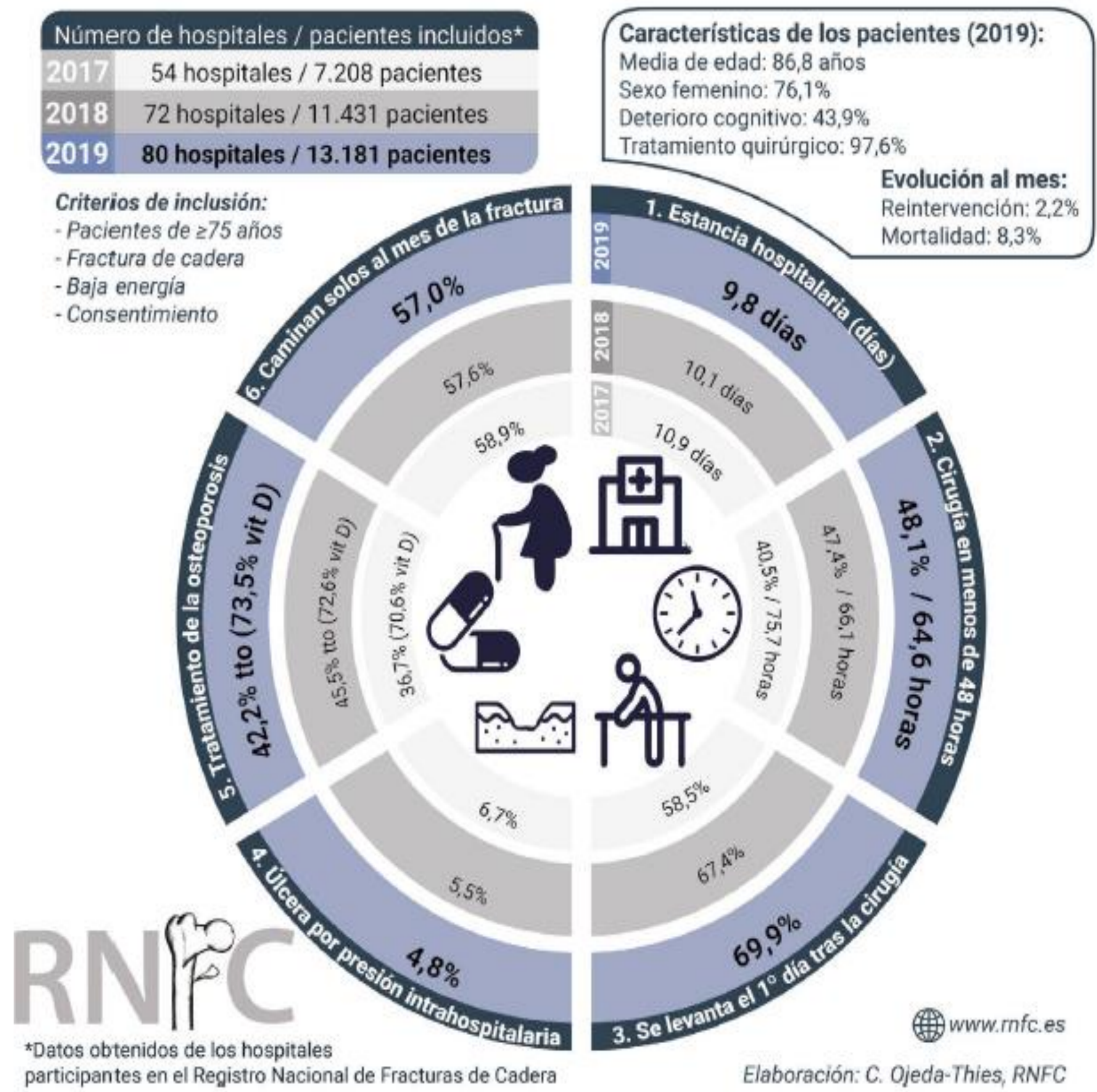
El paciente tipo es **mujer** (82%), edad media **83 años**, residente en **domicilio** propio (83%), con una movilidad prefractura **independiente sin apoyos** (39%), con una funcionalidad en la escala de Barthel medio de 77 puntos, en su mayoría **ASA 3** (60,5%). La **demora hasta la cirugía fue de 3,73 días**.

El implante más utilizado fue una **prótesis parcial cúpula bipolar** (51,3%); registrándose un 3% de fijación con tornillos canulados, 38% prótesis monopolar tipo Thompson y un 7,6% de Prótesis totales.

Un 71,7% de los pacientes no se sentaron al primer día, con un **ingreso medio postcirugía de 9,32 días**. La mayoría de pacientes al mes del alta retornaron a su lugar de procedencia (66,3%), con una pérdida de función respecto a su situación previa a la fractura (41,6%), aunque el **38,3% presentaba una deambulación independiente en exteriores**.

Se registraron un total de **64 complicaciones (17,4%)**, precisando reintervención un 5,7%, con una **mortalidad** durante el ingreso del 5,4%; al mes del 8,1% y **al año del 21%** de los pacientes de la serie .

FRACTURAS INTRACAPSULARES CADERA H.FUENLABRADA 2004-2018 (n=368)				
SEXO	♀ : 304 (82.6%)		♂ : 64 (17.4%)	
EDAD	83 Años (28-99)			
ORIGEN	Domicilio: 305 (82.9%)		Residencia: 63 (17.1%)	
MOVILIDAD PREVIA	Independiente: 283 (76.9%)	Dependiente: 63 (17.1%)	No movilidad: 18 (4.9%)	
ESCALA BARTHEL	77 Ptos (0-100)			
ESCALA ASA	ASA1:1.3%	ASA2:30.4%	ASA3:60.6%	ASA4:7.6%
IMPLANTES	CANULADOS 11 (3%)	THOMPSON: 140 (38%)	BIPOLAR: 189 (51.3%)	PTC: 28 (7,6%)
DEMORA HASTA CX	3.73 Días (0-31)			
SEDESTACIÓN 1º DÍA	Sí: 100 (27.1%)		NO: 264 (71.7%)	
DÍAS INGRESO	Días Ingreso postqx 9.32 (0-96) Estancia desde ingreso hasta alta: 13.02 Días (2-101)			
DESTINO ALTA	Domicilio: 186(50.5%)	Residencia: 73(19.8%)		C.M.E: 89 (24.1%)
FUNCIONALIDAD AL MES	Independiente: 47.5%	Dependiente: 18.2%		No deambula: 10%
COMPLICACIONES	NO: 304 (82%)		SI: 64 (17.4%)	
REINTERVENCIÓN	NO: 324 (88%)		SI: 21 (5.7%)	
MORTALIDAD	INGRESO: 20 (5.4%)	AL MES: 30 (8.1%)		ANUAL: 77 (21%)



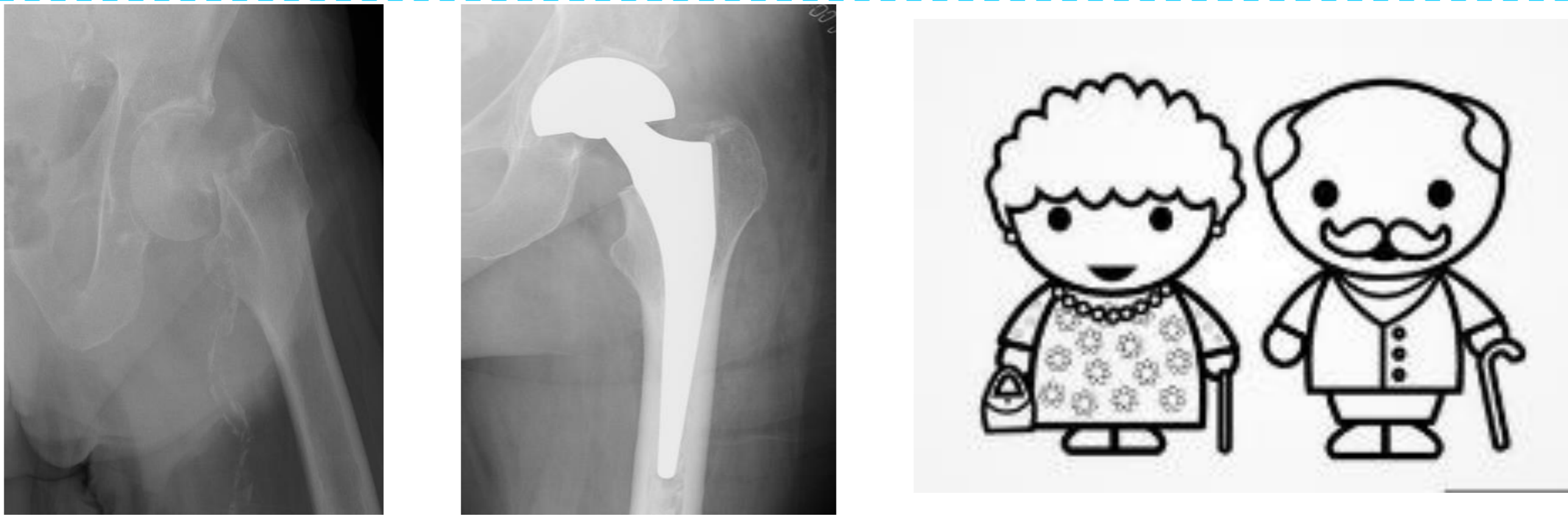
CONCLUSIÓN:

Nuestros datos son similares al registro nacional de fracturas de cadera:

- * Mortalidad al mes: 8.1% vs RNFC: 8.2%.
- * Estancia Media: 9.32 días Vs RNFC: 9.8 días

Mostrando puntos a mejorar:

- * Demora quirúrgica: 3.73 días Vs RNFC: 2.7 días
- * Sedestación al primer día 28.3% Vs RNFC: 69.9%.



BIBLIOGRAFÍA:

1.Informe anual 2019 Registro Nacional Fracturas de cadera. ISBN: 978-84-09-28051-3