

«Descriptivo de 3 años del Registro de Fractura de Cadera en el Hospital Central de la Defensa»

Martín Herrero MA, Granado Llamas AJ, Mejía Ramírez de Arellano MV, Vallez Romero R.

S de Cirugía Ortopédica y Traumatología. HCD Gómez Ulla. 2021.

INTRODUCCIÓN

En 2017 nace el grupo de trabajo "Fractura de cadera en el anciano" en el HCD Gómez Ulla, con el propósito de analizar los resultados de la atención al paciente con fractura de cadera e intentar mejorarlos.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es presentar la muestra.

MATERIAL Y MÉTODO

Es un estudio descriptivo retrospectivo.

Cuya muestra incluye pacientes diagnosticados de fractura de cadera entre 2017 y 2019.

Las variables a estudio son: datos demográficos, comorbilidad, funcionalidad previa, demora quirúrgica, complicaciones y estancia hospitalaria, entre otros. Dichos datos se incluyen anualmente en el Registro Nacional de Fractura de Cadera (RNFC).

RESULTADOS

En 3 años se han atendido a 554 pacientes con fractura de cadera.

La edad media es de 85 años, el 74% mujeres.

El 60% presentan moderada-alta comorbilidad. La patología más frecuente es la cardiopatía estructural, encontrándose en la mitad de los pacientes; seguida por la diabetes mellitus tipo 2 y el deterioro cognitivo (28% y 30% respectivamente).

El 60% de los pacientes son independientes o presentan una leve dependencia (Barthel). El número de pacientes polimedificados y anticoagulados se ha incrementado. El 52% presentan un riesgo anestésico ASA III (52%).

Las fracturas extracapsulares suponen el 60%.

La demora quirúrgica es menor de 72 horas de media, la causa más frecuente de superar este tiempo es la falta de disponibilidad de equipo quirúrgico.

La estancia hospitalaria media es de 10 días.

El 97% son intervenidos quirúrgicamente, la mayoría con clavo intramedular.

La mortalidad prequirúrgica es del 2%.

CONCLUSIONES

Las características de los pacientes atendidos por fractura de cadera en el HCD Gómez Ulla son similares a las del RNFC. Se trata de pacientes ancianos que con frecuencia asocian baja comorbilidad, independientes antes de la fractura, polimedificados, con riesgo anestésico elevado.

En la muestra la demora quirúrgica ha disminuido, sin embargo, la estancia hospitalaria sigue siendo prolongada.