

INTRODUCCIÓN

La fractura de cadera en pacientes geriátricos representa uno de los principales problemas de salud por su alta prevalencia (1/6 de mujeres presentaran fractura de cadera en su vida), su relación con el deterioro funcional (solamente 1/3 recuperan su situación previa), la elevada morbilidad (10-45% fallecen al año) e importante coste (131,5 millones en 2050)

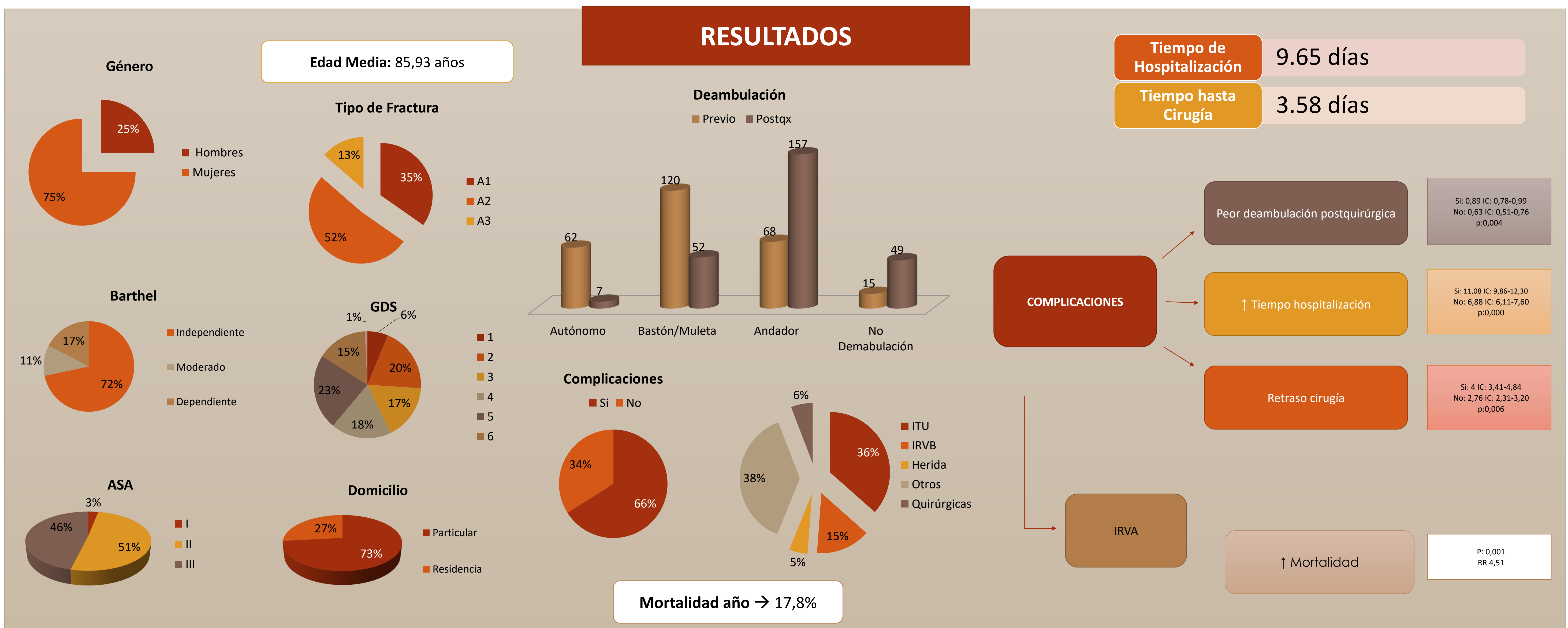
Objetivo: Evaluar el impacto de la fractura pertrocanterea de fémur proximal en nuestra población y su influencia en la función y morbilidad del paciente

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo sobre una cohorte de 265 pacientes tratados quirúrgicamente por fractura de fémur proximal 31.A1, 31.A2 y 31.A3 de la clasificación AO/OTA en el Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Complejo Hospitalario de Toledo, durante el año 2014., con seguimiento de un año.

Se registraron como variables: demográficas (edad, sexo), tipo de fractura (AO/OTA), grado de dependencia (Barthel), estado cognitivo (GDS), comorbilidades (ASA), nivel funcional pre y postfractura (autónoma, bastón, andador, no deambulación), domicilio previo (domicilio particular o residencia), tiempo de hospitalización, tiempo hasta la cirugía, complicaciones médicas o quirúrgicas, mortalidad en el primer año

Análisis Estadístico: GNU PSPP versión 1.0.1©



DISCUSIÓN

El 75% de nuestra población son mujeres, mayor discrepancia que lo encontrado en la literatura, confirmando el **mayor riesgo de las mujeres**.

La edad media (86 años), refleja una **población envejecida**, asociada a una elevada tasa de comorbilidad (96% ASA II/III)

Al igual que en estudios previos encontramos **peores resultados** en pacientes previamente **institucionalizados**.

La **estancia hospitalaria** media se encuentra en los 9.5 días, **inferior** al estudio de Pareja Sierra et al. (12 días)

El **tiempo medio** hasta la **cirugía** es de 3.5 días, **superior** a las recomendaciones de los **protocolos** actuales, pero inferior a otros estudios como el de Sanz-Reig que lo sitúa en los 5 días

Al igual que en estudio de Petros el al. más de la mitad de nuestros pacientes **perdió un nivel de deambulación**

La **elevada tasa de complicaciones** así como su asociación con el deterioro funcional, aumento de la estancia hospitalaria y retraso a la cirugía son similares a otros estudios

La **mortalidad** es 17, 8%, < que la media en España (22,5%), y < que en Europa (19-33%), **tasas similares a EEUU** (14-31%)

