

El “efecto fin de semana” y la fractura osteoporótica de cadera

Autores: Sara España Fernández de Valderrama¹; Jaime Rioja Rodríguez²; Francisco Javier De Miguel Bielsa¹; Luis Lerena Pérez-Aradros¹; Carlos Martín Hernández¹

¹: Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

²: Servicio de Medicina Interna

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza

INTRODUCCIÓN

El trabajo por parte de un equipo multidisciplinar en relación a la fractura osteoporótica de cadera (FOC) es esencial para la buena evolución de la misma. Se han encontrado múltiples factores preoperatorios asociados a una mayor mortalidad, siendo el tiempo hasta la intervención el más controvertido y analizado.

Nuestro objetivo es analizar qué factores influyen en dicha demora quirúrgica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico, tipo observacional retrospectivo y unicéntrico donde se recogieron pacientes mayores de 65 años ingresados por FOC entre 01/03/2024 y 31/12/2024. Se excluyeron fracturas patológicas y periprotésicas.

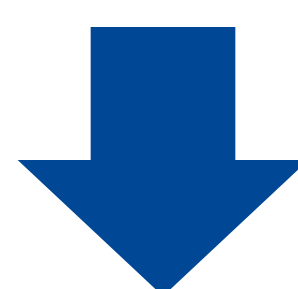
Se analizó la influencia del uso de antiagregantes, anticoagulantes y la fecha del ingreso sobre el tiempo de demora quirúrgica.



Uso de antiagregantes

Uso de anticoagulantes

Fecha de ingreso



TIEMPO DE DEMORA QUIRÚRGICA

RESULTADOS

Se recogieron 345 pacientes donde el 77.4% eran mujeres, con una edad media de 85.14 años (65-100). Del total, 92 pacientes tomaban algún tipo de anticoagulación (26.7%) y 78 pacientes estaban antiagregados (22.9%).

El tiempo medio hasta la intervención fue de 60 horas (0-288) y el tiempo mediano 48h. Se observó que el tiempo cambiaba si el ingreso era en día laboral, con una media de 56.4 horas, a pre-festivo o fin de semana, con 77.3 horas; presentando una diferencia de 20.9 horas entre ambos. Nuestros resultados son inferiores al Registro Nacional de Fractura de Cadera, con 65.6 horas.

Se observa que en nuestro centro se cumple el llamado “efecto fin de semana”, donde los pacientes que ingresaban durante el fin de semana o en pre-festivo tenían mayor tiempo hasta la cirugía ((56.4h vs 77.3h). Esto respalda los datos de Pasternack et al, que demuestra que FOC que ingresan en día no laboral presentan mayor tiempo de optimización médica prequirúrgica y con ello mayor tiempo hasta la cirugía. Hay que considerar que el uso de anticoagulantes influye en el tiempo retrasado hasta la intervención, resultando esencial su suspensión precoz desde el diagnóstico.

Tabla 1. Influencia en el tiempo de demora quirúrgica

	Tiempo hasta la cirugía (horas)	Valor P
Tiempo de demora quirúrgica	60/48	
• Laboral	56,4	
• Prefestivo/Fin de semana	77,3	0,018
Anticoagulantes:		
• Sí	73	
• No	54	<0,001

CONCLUSIONES

El “efecto fin de semana” aumenta el tiempo de demora quirúrgica, así como el uso de anticoagulantes resultando clave la optimización de estos pacientes de cara a minimizar los riesgos asociados a FOC.

BIBLIOGRAFÍA

1. Registro Nacional de Fracturas de Cadera. Informe Anual 2022. Sáez López P, IdiPAZ, RNFC (Eds). Madrid 2024. ISBN: 978-84-09-58810-7.
2. Pasternack JB, Ciminero ML, Silver M, Chang J, Simon RJ, Kang KK. Effect of weekend admission on geriatric hip fractures. World J Orthop 2020; 11(9): 391-399.