

Factores predictivos de mortalidad en la fractura osteoporótica de cadera en nuestro centro.

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

¹: Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
²: Servicio de Medicina Interna

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza

INTRODUCCIÓN

La fractura osteoporótica de cadera (FOC) representa una patología de alta morbimortalidad, principalmente influenciada por la edad avanzada y el deterioro funcional asociado. La colaboración interdisciplinar con el Servicio de Medicina Interna es fundamental para reducir la tasa de mortalidad, la cual alcanza hasta un 30% anual en esta población.

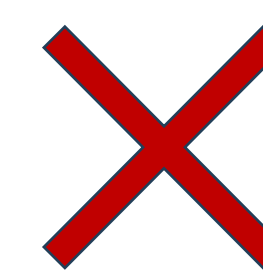
El objetivo del presente estudio es analizar las características clínicas y perioperatorias de los pacientes con FOC atendidos en nuestro centro, así como su impacto en la mortalidad a corto plazo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, transversal y unicéntrico. Se incluyeron pacientes mayores de 65 años ingresados por FOC entre el 01/03/2024 y el 31/10/2024, excluyéndose fracturas patológicas y periprotésicas. Se analizaron variables como edad, sexo, tratamiento anticoagulante o antiagregante, tiempo de estancia hospitalaria y demora quirúrgica, evaluando su relación con la mortalidad a los 30 días postoperatorios.



01/03/2024 – 31/10/2024

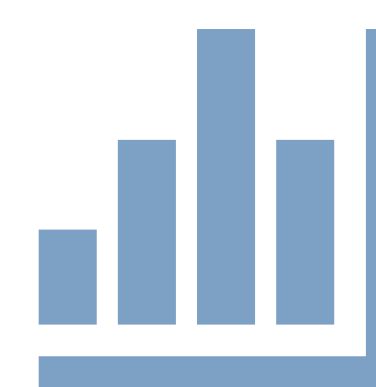


Fracturas patológicas

Fracturas periprotésicas

RESULTADOS

Se incluyeron 345 pacientes, de los cuales 267 (77.4%) eran mujeres, con una edad media de 85.14 años (Rango 65-100). Un 26.7% recibía tratamiento anticoagulante y un 22.6% antiagregante. El tiempo medio desde el ingreso hasta la cirugía fue de 2.5 días (rango 0-12), mientras que la estancia media hospitalaria fue de 8.71 días (rango 0-32). La mortalidad a los 30 días fue del 7.82% (27 pacientes).



1. Edad
2. Sexo
3. Tratamiento anticoagulante
4. Tratamiento antiagregante
5. Tiempo de estancia hospitalaria
6. Demora quirúrgica

MORTALIDAD A LOS 30 DÍAS POSTOPERATORIOS

Comparando con el Registro Nacional de Fractura de Cadera, se identificó que la edad y la duración de la estancia hospitalaria son los factores más influyentes en la mortalidad.

Se estimó un aumento del 7.3% en el riesgo de mortalidad mensual por cada año adicional de edad a partir de los 65 años y un incremento del 12.4% por cada día adicional de hospitalización.

Tabla 1 . Análisis bivariante de factores relacionados con mortalidad

	Fallecidos (n=27)	Vivos (n=318)	Valor P
Sexo			
• Hombres	10	68	0,062
• Mujeres	17	250	
Anticoagulantes			
• Sí	8	84	0,717
• No	19	234	
Antiagregantes			
• Sí	2	76	0,049
• No	25	242	
Edad media (años)	89	85	0,018
Demora quirúrgica (días)	2,93	2,46	0,086
Tiempo estancia media (días)	11	8,53	0,017

CONCLUSIONES

La duración de la hospitalización está determinada por la demora quirúrgica y la aparición de complicaciones médicas.

La elevada tasa de mortalidad observada subraya la relevancia del manejo interdisciplinario entre los servicios de Traumatología y Medicina Interna para optimizar la evaluación clínica de los pacientes con FOC.

BIBLIOGRAFÍA

Registro Nacional de Fracturas de Cadera. Informe Anual 2022. Sáez López P, IdiPAZ, RNFC (Eds). Madrid 2024. ISBN: 978-84-09-58810-7..