

FRACTURA OSTEOPORÓTICA DE CADERA: RESULTADOS CLÍNICOS EN NUESTRO CENTRO ANTES Y DESPUÉS DE LA CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE FRACTURAS

Autores: Iñigo Zubieta Gonzalo (1), M. J. Manovel Nogueras (1), Amaia Landeta Gullón (1), Iñigo Saiz Rodríguez (1), Javier Faus Cotino (1).
(1): Hospital Universitario de Cruces, Bizkaia.

OBJETIVOS:

En enero de 2022 se crea el Grupo de Trabajo de Asistencia Compartida en Traumatología en el Hospital Universitario de Cruces, al mismo tiempo que una unidad específica de fracturas. Entre los cambios que esto ha supuesto tenemos el pase de planta conjunto (Traumatología, Medicina Interna y Enfermería) de los pacientes ortogerítricos y disponer anestesistas específicos para la unidad, entre otros.

El objetivo es mostrar el impacto que la creación de esta unidad ha podido tener en el manejo de estos pacientes y en sus resultados clínicos.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se recopilaron datos de todos los pacientes ingresados en el Hospital de Cruces por fractura osteoporótica de cadera entre 2016 y 2023. Las variables recogidas son: género, edad, estancia media (EM), mortalidad y tiempo hasta cirugía. Los datos se analizaron utilizando medias aritméticas.

RESULTADOS:

Al comparar los datos de los pacientes del grupo 1 (antes de la creación de la Unidad de Fracturas, 2016-2021) y del grupo 2 (2022-2023), se observa una proporción de hombres similar (29,16% en el grupo 1 y 26,85% en el grupo 2) y una edad media también similar (81,72 años en el grupo 1 y 82,75 en el grupo 2).

En el grupo 1 el 54,1% de los pacientes fueron intervenidos antes de 48 horas, y en el grupo 2 el 60,56%. La EM del primer grupo fue de 9,45 días, y de 7,96 días en el segundo. La mortalidad durante el ingreso del grupo 1 fue del 6,98%, frente al 3,27% del grupo 2.

Entre los pacientes operados dentro de las primeras 48 horas la EM fue de 8,26 días en el grupo 1 frente a 7,39 en el segundo, y la mortalidad durante el ingreso del 4,52% en el primer grupo frente al 1,51% en el segundo.

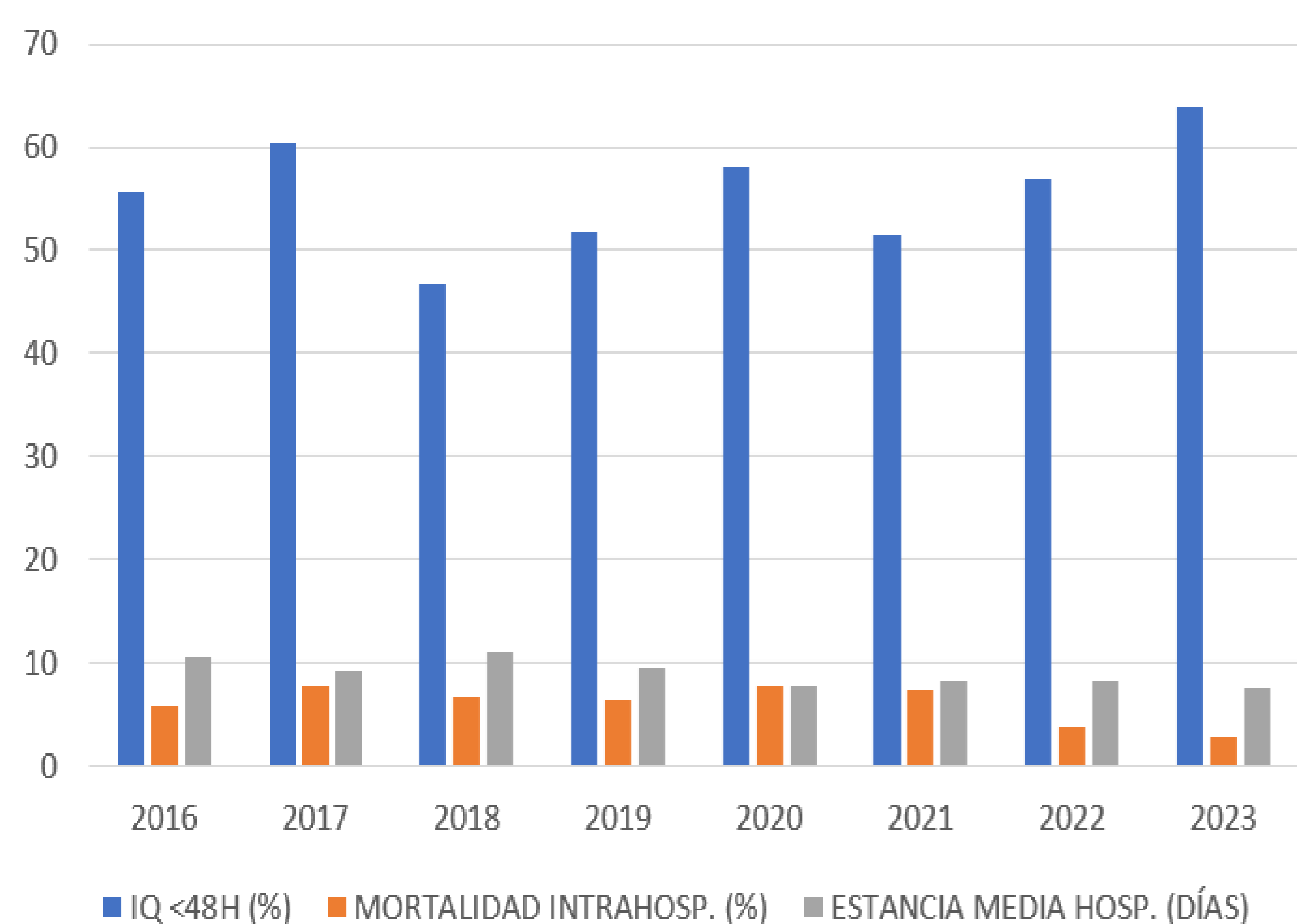


Figura 1. Pacientes operados antes de 48h, mortalidad intrahospitalaria y estancia media por año

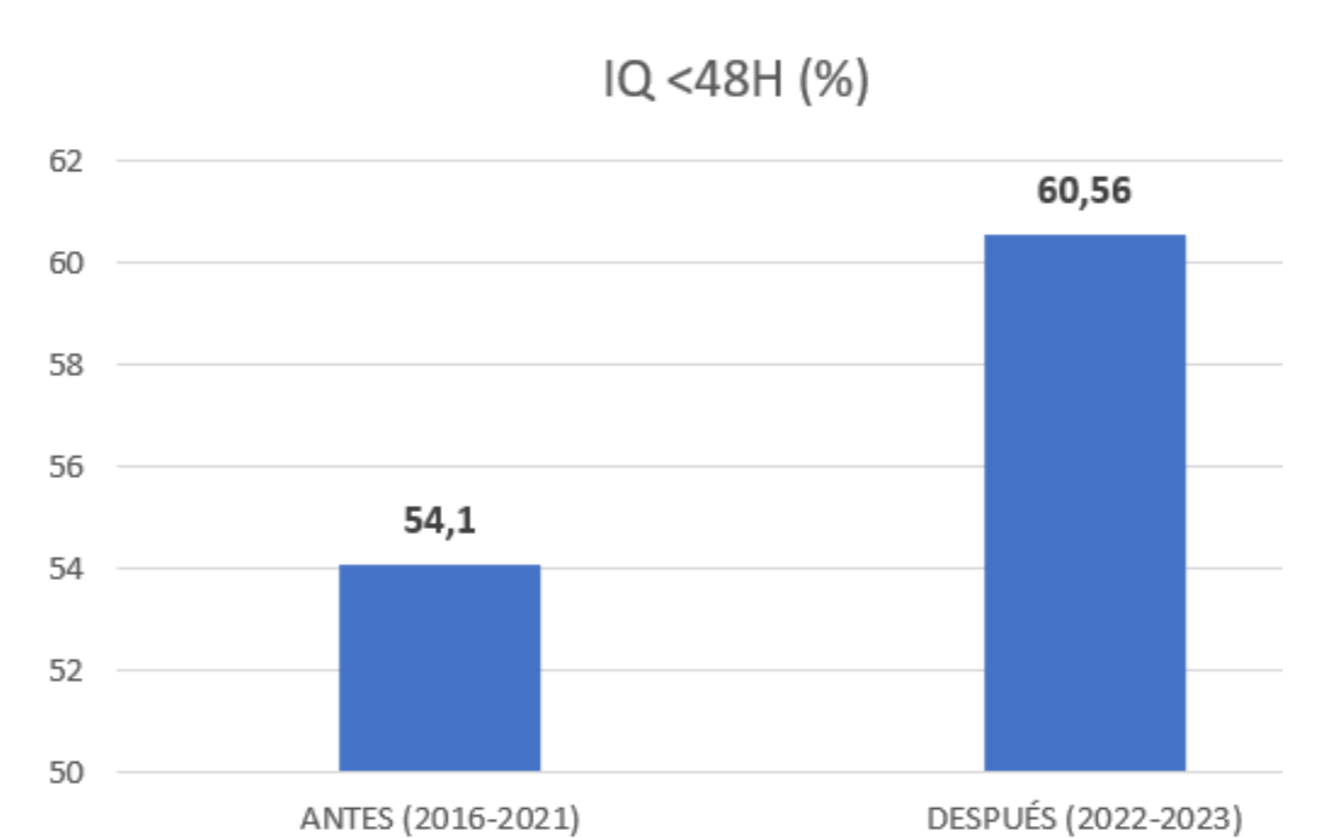


Figura 2. Pacientes operados antes de 48h, antes y después de la creación de la unidad.

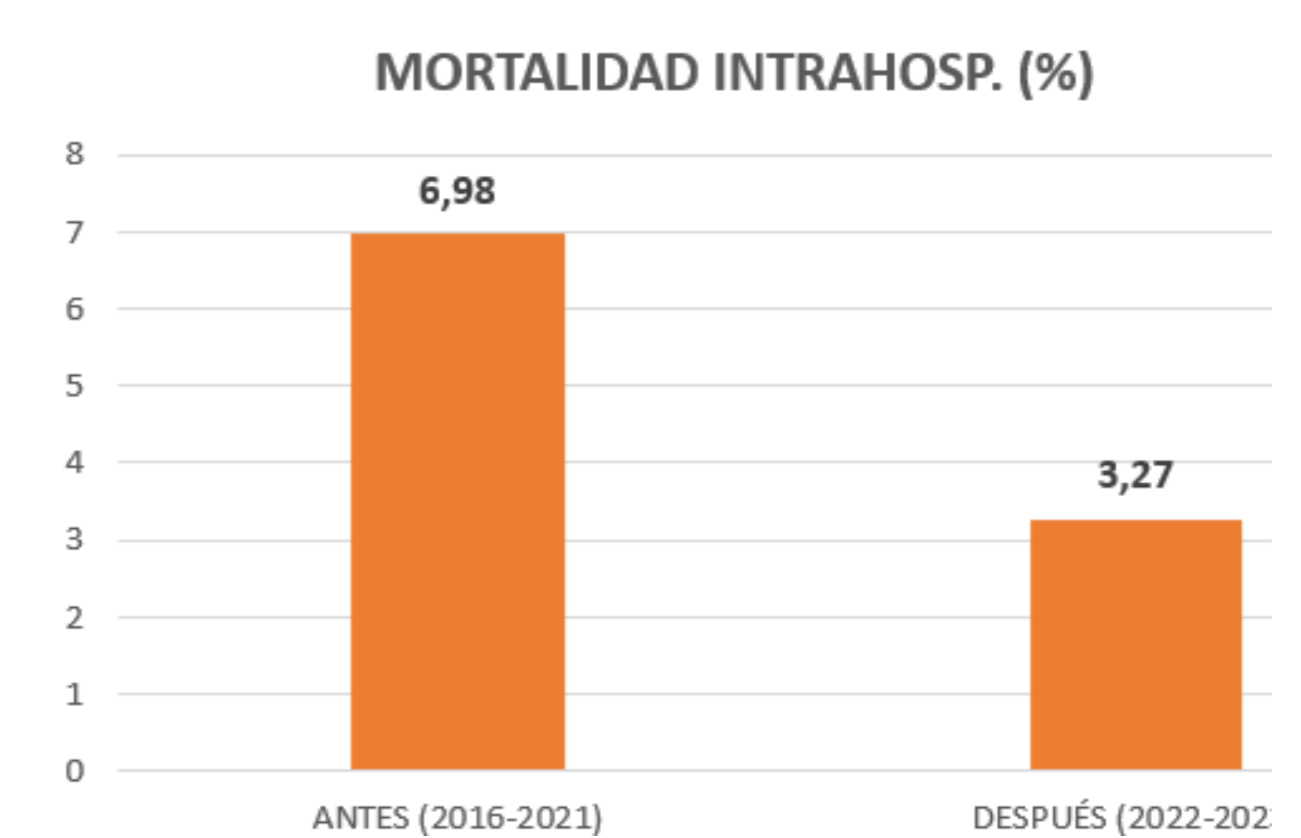


Figura 3. Mortalidad intraoperatoria, antes y después de la creación de la unidad.

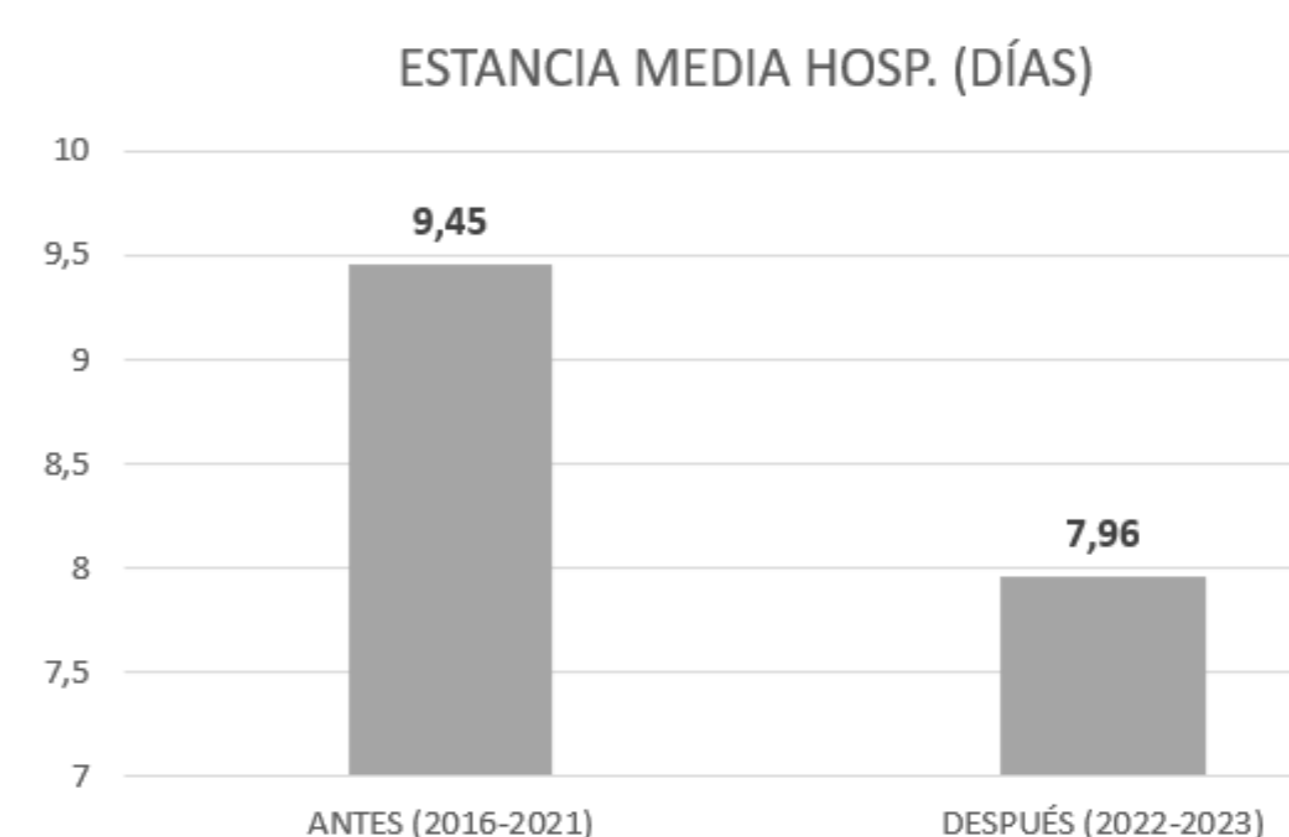


Figura 4. Estancia media hospitalaria, antes y después de la creación de la unidad.

CONCLUSIÓN:

Desde la creación de esta unidad multidisciplinar en nuestro centro en 2022, podemos observar:

- Un aumento en el porcentaje de pacientes intervenidos dentro de las primeras 48 horas.
- Una reducción en la estancia media hospitalaria.
- Una reducción de la mortalidad intrahospitalaria.

Sería necesario realizar un análisis estadístico para determinar si estas diferencias son estadísticamente significativas.