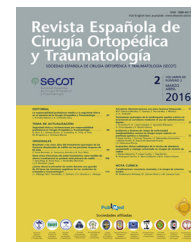




Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



ORIGINAL

Factores de riesgo en fracturas de cadera trocantéricas y de cuello femoral

A.R. Díaz^a y P.Z. Navas^{b,*}

^a Graduado en Medicina, Área de Traumatología, Facultad de Medicina, Málaga

^b FEA COT, Unidad de Cadera, HCU Virgen de la Victoria, Facultad de Medicina, Málaga

Recibido el 20 de junio de 2017; aceptado el 17 de septiembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Fractura de cadera;
Fractura cervical;
Fractura trocantérica;
Factores de riesgo;
Comorbilidades;
Estilo de vida

Resumen

Introducción y objetivos: Las diferencias entre los dos tipos principales de fractura de la extremidad proximal del fémur, trocantérica y cervical, siguen siendo un tema de estudio, pudiendo ser clave para un mejor conocimiento de su fisiopatología y prevención. El objetivo de este trabajo es determinar si existen diferencias epidemiológicas en la distribución de factores de riesgo asociados a la fractura de cadera entre estas dos entidades.

Pacientes y método: Estudio descriptivo transversal que incluyó 428 pacientes mayores de 65 años ingresados por fractura trocantérica o cervical durante 2015, de los cuales se registraron el sexo, edad, diagnósticos previos, causas externas asociadas a la fractura y lugar del suceso.

Resultados: Presentaron fractura cervical 220 (51,4%) y trocantérica 208 (48,6%) pacientes. La edad media fue superior en la fractura trocantérica, viéndose un aumento constante con la edad únicamente en dicha fractura y en mujeres. La fractura cervical presentó asociación significativa con la enfermedad cerebrovascular ($p=0,039$) y la fractura trocantérica con la caída accidental ($p=0,047$) y presencia de 5-9 patologías previas ($p=0,014$). El análisis de regresión logística mantuvo esta asociación en el caso de enfermedad cerebrovascular (OR 2,6, IC95% 1,1-6,4) y presencia de 5-9 patologías (OR 1,5, IC95% 1,1-2,3).

Conclusiones: La fractura trocantérica se asocia a edades más avanzadas en mujeres, 5-9 patologías previas y caída accidental. La enfermedad cerebrovascular muestra mayor prevalencia en fracturas cervicales.

© 2017 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pzn@uma.es (P.Z. Navas).

<https://doi.org/10.1016/j.recot.2017.09.002>

1888-4415/© 2017 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Hip fracture;
Cervical fracture;
Trochanteric
fracture;
Risk factors;
Comorbidities;
Lifestyle

Risk factors for trochanteric and femoral neck fracture

Abstract

Introduction and objectives: The differences between the two main types of fracture of proximal end of the femur, trochanteric and cervical fractures, are still a subject of study, and could be the key to a better understanding of its pathophysiology and prevention. The aim of this study is to determine whether epidemiological differences in the distribution of risk factors associated with hip fracture exist between these two entities.

Patients and method: A descriptive cross-sectional study of 428 patients over the age of 65 admitted for trochanteric or cervical fractures in 2015, in which gender, age, previous diagnosis, external causes associated with fracture and place of the event were recorded.

Results: There were 220 patients with a cervical fracture (51.4%) and 208 patients with a trochanteric fracture (48.6%). The average age was higher in the trochanteric fracture, observing a constant increase with age only in women with trochanteric fractures. Cervical fracture showed a significant association with cerebrovascular disease ($p=0.039$) and trochanteric fracture with accidental falls ($p=0.047$) and presence of 5-9 previous diseases ($p=0.014$). A regression analysis maintained this association in the case of a cerebrovascular disease (OR 2.6, 95%CI 1.1-6.4) and the presence of 5-9 diseases (OR 1.5, 95%CI 1.1-2.3).

Conclusions: Trochanteric fractures are associated with women patients of more advanced ages, 5-9 previous diseases and accidental falls. Cerebrovascular disease shows a higher prevalence in cervical fractures.

© 2017 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La fractura de cadera tiene un gran impacto en la supervivencia, morbilidad y calidad de vida de aquellas personas que la sufren, suponiendo un importante gasto económico sanitario y social que va en aumento en países desarrollados como España¹, debido al progresivo envejecimiento de nuestra población y a la estrecha relación de estas fracturas con la edad, siendo de suma importancia un mayor conocimiento de esta grave enfermedad, de su fisiopatología y factores de riesgo, para poder llevar a cabo medidas preventivas eficaces que permitan controlar esta tendencia.

La fractura de la extremidad proximal del fémur (FEPF) es una patología compleja a cuya etiología se han asociado múltiples factores de riesgo como la edad avanzada, sexo femenino, raza blanca, inactividad física, consumo de alcohol y tabaco, benzodiazepinas, anticonvulsivantes, accidente cerebrovascular, diabetes, osteoporosis, hipertiroidismo y otras enfermedades crónicas². Sin embargo, la mayoría de estudios consideran a los pacientes con fractura de cadera como una población homogénea, sin discriminar entre los dos principales tipos de fractura según su localización anatómica, las fracturas trocántéricas (extracapsulares) y cervicales (intracapsulares), existiendo cada vez mayor evidencia de las importantes diferencias en los factores de riesgo que intervienen en la etiopatogenia de estas dos entidades.

Las fracturas trocántéricas se asocian típicamente a pacientes de mayor edad³, con fracturas vertebrales previas y menor densidad ósea; sugiriendo mayor relación con la osteoporosis⁴, a un peor estado de salud previo a la fractura³, menores niveles de vitamina D, mayor elevación de PTH en respuesta a la hipovitaminosis D⁵, accidente

cerebrovascular previo⁶ o tabaquismo⁷. Por otro lado, las fracturas cervicales de cadera se han asociado a pacientes con mayor altura⁸ y peso⁹, a una menor elevación de la PTH en respuesta a la hipovitaminosis D, enfermedad de Parkinson⁵, terapia estrogénica³, hipertensión arterial, terapia antihipertensiva⁶ y a variantes en la morfología de la cadera^{4,9} en lugar de a su densidad ósea.

Todos estos datos parecen indicar que las fracturas de cadera trocántéricas y de cuello femoral responden a procesos fisiopatológicos distintos, en los que intervienen de forma diferente estos factores de riesgo.

Objetivos del estudio

El objetivo principal de este trabajo es determinar si existen diferencias epidemiológicas en la distribución de los factores de riesgo asociados a la FEPF entre las fracturas trocántéricas y cervicales en los pacientes ingresados en el Hospital durante el año 2015, para de esta forma tener un mayor conocimiento del riesgo de padecer una fractura de cadera trocántérica o cervical y poder llevar a cabo medidas más específicas y eficaces en su prevención.

Los objetivos secundarios de este trabajo son analizar si variables demográficas como la edad y el sexo o determinados hábitos de estilo de vida asociados a la FEPF difieren entre estas dos entidades. Estudiar si algunas de las comorbilidades con un papel más relevante entre los factores de riesgo de la FEPF, así como las causas externas asociadas a la fractura y la localización en que éstas se produjeron, presentan una mayor asociación con la fractura de cadera trocántérica o cervical.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803156>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803156>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)