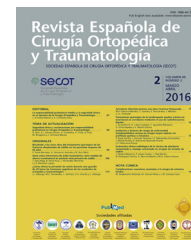




## Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

[www.elsevier.es/rot](http://www.elsevier.es/rot)



### ORIGINAL

# Factores determinantes de estancia hospitalaria, mortalidad y evolución funcional tras cirugía por fractura de cadera en el anciano

T. Pareja Sierra<sup>a,\*</sup>, I. Bartolomé Martín<sup>a</sup>, J. Rodríguez Solís<sup>a</sup>, L. Bárcena Goitiandia<sup>a</sup>, M. Torralba González de Suso<sup>b</sup>, M.D. Morales Sanz<sup>c</sup> y M. Hornillos Calvo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Sección de Geriatria, Hospital Universitario de Guadalajara, SESCAM, Guadalajara, España

<sup>b</sup> Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Guadalajara, SESCAM, Guadalajara, España

<sup>c</sup> Servicio de Hematología, Hospital Universitario de Guadalajara, SESCAM, Guadalajara, España

Recibido el 28 de abril de 2017; aceptado el 21 de junio de 2017

#### PALABRAS CLAVE

Fractura de cadera;  
Anciano;  
Factores pronósticos;  
Evolución funcional;  
Ferroterapia intravenosa;  
Suplementos nutricionales

#### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de los pacientes ingresados por fractura de cadera y su evolución 6 meses tras la cirugía para determinar los factores potencialmente relacionados con estancia hospitalaria, complicaciones médicas, mortalidad y recuperación funcional tras esta enfermedad tan prevalente y con graves consecuencias.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de un grupo de 130 pacientes mayores de 75 años hospitalizados por fractura de cadera de perfil osteoporótico. Se evaluaron sus antecedentes médicos, situación mental y física previas a la caída, tipos de fractura y tratamiento quirúrgico, complicaciones hospitalarias, así como evolución funcional y social tras la hospitalización.

**Resultados:** Los pacientes que tenían mayor grado de deterioro físico y mental previamente a la fractura y los institucionalizados tuvieron peor capacidad de recuperación tras la cirugía. El empleo de terapias alternativas a la transfusión para el tratamiento de la anemia se relacionó con disminución de estancia hospitalaria y mejor capacidad de deambulación a medio plazo. Las principales complicaciones médicas en el ingreso fueron infección e insuficiencia cardiaca, e implicaron prolongación de la hospitalización. La prescripción de suplementos nutricionales en pacientes adecuadamente seleccionados se relacionó con mejor evolución funcional.

**Conclusiones:** La valoración de la situación mental, física y social previas a la fractura debe ser la base de un plan de tratamiento individualizado por ser claramente determinante de pronóstico. Los equipos multidisciplinares con seguimiento médico continuado simultáneo al quirúrgico son importantes para prevenir y tratar precozmente las frecuentes complicaciones perioperatorias. La administración de ferroterapia intravenosa y la prescripción de suplementos de nutrición pueden mejorar la recuperación física a medio plazo del paciente intervenido fractura de cadera.

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

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [tparejas2@hotmail.com](mailto:tparejas2@hotmail.com), [Tpareja@sescam.jccm.es](mailto:Tpareja@sescam.jccm.es) (T. Pareja Sierra).

## KEYWORDS

Hip fracture;  
Elderly;  
Prognostic factors;  
Functional recovery;  
Intravenous iron;  
Nutritional  
supplements

## Predictive factors of hospital stay, mortality and functional recovery after surgery for hip fracture in elderly patients

### Abstract

**Objectives:** Due to its high prevalence and serious consequences it is very important to be well aware of factors that might be related to medical complications, mortality, hospital stay and functional recovery in elderly patients with hip fracture.

**Material and methods:** A prospective study of a group of 130 patients aged over 75 years admitted for osteoporotic hip fracture. Their medical records, physical and cognitive status prior to the fall, fracture type and surgical treatment, medical complications and functional and social evolution after hospitalization were evaluated.

**Results:** Patients with greater physical disability, more severe cognitive impairment and those who lived in a nursing home before the fracture had worse functional recovery after surgery. Treatment with intravenous iron to reduce transfusions reduced hospital stay and improved walking ability. Infections and heart failure were the most frequent medical complications and were related to a longer hospital stay. The prescription of nutritional supplements for the patients with real indication improved their physical recovery after the hip fracture

**Conclusions:** Evaluation of physical, cognitive and social status prior to hip fracture should be the basis of an individual treatment plan because of its great prognostic value. Multidisciplinary teams with continuous monitoring of medical problems should prevent and treat complications as soon as possible. Intravenous iron and specific nutritional supplements can improve functional recovery six months after hip fracture

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

## Introducción

La importancia de la fractura de cadera en el paciente anciano deriva de su alta prevalencia, del grave deterioro funcional asociado y del elevado gasto que supone. Los pacientes afectados se caracterizan por su gran comorbilidad, existencia de demencia y/o deterioro funcional previos a la fractura y frecuentes complicaciones médicas durante el ingreso hospitalario. El tratamiento multidisciplinar médico quirúrgico se relaciona con un menor número de complicaciones, mortalidad y pronóstico<sup>1</sup>. Los profesionales implicados en los equipos de Ortopedia tienen interés común en la identificación de los factores potencialmente relacionados con la evolución favorable de los pacientes intervenidos.

El objetivo de este estudio es analizar las características clínicas del anciano ingresado por fractura de cadera, su evolución y tratamiento en el ingreso quirúrgico para determinar los parámetros relacionados con mortalidad, recuperación funcional y estancia hospitalaria. Con ello se pretende individualizar los planes de cuidados e identificar las medidas terapéuticas que puedan mejorar estos resultados. Se ha considerado de especial interés evaluar la repercusión del abordaje nutricional sistematizado y de los efectos del tratamiento de la anemia con terapias complementarias a la transfusión en la recuperación funcional de estos pacientes frágiles.

## Material y métodos

### Diseño del estudio

Estudio prospectivo observacional de las características médico quirúrgicas de 130 pacientes mayores de 75 años

ingresados por fractura proximal de fémur en el Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Guadalajara de forma consecutiva entre los meses de noviembre de 2014 y junio de 2015. Todos ellos eran valorados al ingreso y tratados diariamente por el equipo de geriatría durante su hospitalización, haciendo seguimiento de evolución al alta y a los 3 y 6 meses de la fractura.

El tratamiento médico del anciano con fractura de cadera está protocolizado y se basa en la bibliografía reciente<sup>2</sup>. Según este protocolo recibieron tratamiento con ferropatía intravenosa los pacientes con hemoglobina inferior a 11 g/dl (400 mg de Fe sacarosa y 30.000 UI de epoteína alfa en forma de dosis única en el ingreso) y transfusión los que tenían hemoglobina inferior a 8,5 g/dl. Se realizó analítica diaria en el perioperatorio y en los días postoperatorios 1.º, 2.º y 4.º, salvo complicaciones. Se indicó tratamiento con suplementos de nutrición en el momento del alta a los pacientes con hipoproteïnemia (proteínas totales menores de 60 g/l y/o albúmina menor de 35 g/l) y colesterol inferior a 150 mg/dl en la analítica del ingreso y/o con ingestas muy reducidas durante la hospitalización. Se suplementó con 250 kcal y 10 g de proteínas al día durante los 3 primeros meses, y de los 3 a los 6 meses en los que mantenían datos analíticos de desnutrición.

### Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyó a todos los pacientes con fractura proximal de fémur de perfil osteoporótico mayores de 75 años que eran capaces de entender y cumplimentar el consentimiento informado o que disponían de representante legal para hacerlo. Se excluyeron los pacientes con fracturas patológicas o por traumatismo de gran impacto, y los que tenían

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803181>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803181>

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