

Tarazona-Santabalbina, Francisco José et al. **Early interdisciplinary hospital intervention for elderly patients with hip fractures: functional outcome and mortality.** *Clinics*, 2012, vol.67, no.6, p.547-556. ISSN 1807-5932

SEPTIEMBRE 2012

## La intervención interdisciplinaria hospitalaria en los pacientes ancianos con fractura de cadera. Resultados funcionales y de mortalidad.

Estudio observacional y retrospectivo realizado en el Hospital Universitario La Ribera. Se incluyen a mayores de 69 años con fractura de cadera desde 2004 a 2008 con el objetivo de evaluar los factores pronósticos de mortalidad y deterioro funcional tras la fractura. La intervención se describe como una colaboración muy estrecha entre Traumatología, Geriátrica, el equipo de Enfermería y Rehabilitación. El equipo multidisciplinar evalúa a los pacientes en las primeras 24 horas, realizan seguimiento diario, se inicia la rehabilitación en las 48 horas posteriores a la cirugía y deciden el momento del alta.

Se recogen datos de **1363 pacientes** con una edad media de **82.6 años**, con **buena situación funcional previa** (Índice de Barthel 77) e **importante comorbilidad** (Índice de Charlson > 2).

Los tiempos de estancia media (8.9 días) y de espera hasta la cirugía (2.4 días) son inferiores a la mayoría de los trabajos<sup>1</sup>.

El porcentaje de complicaciones (media de 1.3) es inferior al de otros estudios y se transfieren un 40.2% de pacientes<sup>2</sup>.

**Llama la atención el alto porcentaje de pacientes que recuperan su capacidad de caminar** (63.7%), respecto al de otros trabajos<sup>3</sup>, que puede estar influido por la cirugía y la rehabilitación tempranas.

La mortalidad oscila en porcentajes similares a los publicados (4.7%)<sup>2</sup>.

Los factores que han encontrado relacionados con la mortalidad son también similares a otras publicaciones: **edad, sexo masculino, situación funcional previa y comorbilidad, especialmente patología cardiológica y deterioro cognitivo.**

Respecto a la situación funcional posterior a la fractura, encuentran que se relaciona con el **índice de Barthel previo, edad, comorbilidad (especialmente si hay delirium) y la presencia de complicaciones.**

**Los resultados de este trabajo aportan luz sobre los problemas que puede mejorar el geriatra para reducir la mortalidad, morbilidad y situación funcional posterior a la fractura. Actuando sobre los factores modificables, las complicaciones agudas -especialmente cardiológicas y delirium- y consiguiendo una rehabilitación intensiva precoz, se logran mejorar los parámetros descritos.**

La limitación principal de este estudio es su diseño retrospectivo, que no permite comparar dos grupos para ver el resultado de la intervención. A pesar de ello, detrás de los datos conseguidos (**una buena situación funcional al alta con una corta estancia media**) se reconocen las bondades de un **Equipo multidisciplinar de Traumatología, Geriátrica, Rehabilitación y Enfermería** trabajando de forma conjunta.

### Bibliografía:

- 1- Álvarez M, Jiménez A, Rodríguez P, Serra J. Epidemiology of hip fracture in the elderly in Spain. *Bone* 2008; 42: 278-85.
- 2- Sáez López P, Madruga Galán F, Rubio Caballero JA. Detección de problemas en pacientes geriátricos con fractura de cadera. Importancia de la colaboración entre traumatólogo y geriatra. *Rev Orthop Traumatol* 2007; 51: 144-51.
- 3- Ortiz Alonso FJ, Vidán Astiz M, Marañón Fernández E, Álvarez Nebreda L, García Alambra MA, Alonso Armesto M, Toledano Iglesias M, Serra Rexach JA. Evolución prospectiva de un programa de intervención geriátrica interdisciplinaria y secuencial en la recuperación funcional del anciano con fractura de cadera. *Trauma Fund MAPFRE* (2008) Vol 19 nº 1: 13-21.
- 4- González Montalvo J, Alarcón T; Sánchez A. ¿Por qué fallecen los pacientes con fractura de cadera? *Med Clin* 2011; 137 (8): 335-60.

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3370304/>

Comentado por: Dra. Pilar Sáez López.

Coordinador de Revisiones de Fracturas: Dr. Alfonso González Ramírez.

