

APLICACIÓN DEL BIG DATA: LA ARTROPLASTIA DE CADERA EN NUESTRO CENTRO

SILVIA V. CAMPESINO NIETO, JAVIER LÓPEZ SÁNCHEZ, JESÚS DIEZ RODRÍGUEZ,
M^a DE LOS ÁNGELES DIEZ DEL CORRAL REVILLA, JAVIER NISTAL RODRÍGUEZ

OBJETIVO

El objetivo del estudio es describir las prótesis de cadera totales y parciales implantadas en nuestro hospital entre 2013 y 2017, analizando las indicaciones, complicaciones e indicadores hospitalarios de las mismas con los datos obtenidos a través del sistema Big Data.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo a través de Savana Manager (Big Data). Incluimos todos los pacientes que han sido intervenidos de artroplastia de cadera en nuestro hospital desde 2013 hasta 2017. Excluimos pacientes con información incompleta para las variables a estudio. Los parámetros de búsqueda empleados en la base de datos fueron: "artroplastia", "prótesis", "cadera" y "fémur" en los informes de alta hospitalaria y consultas.

RESULTADOS

En los años del estudio se implantaron 1541 prótesis de cadera: 704 por coxartrosis, 632 por fractura subcapital, 104 por necrosis avascular y 101 por otras causas. Del total hubo 101 complicaciones entre las que se encuentran: 31 luxaciones, 27 infecciones, 17 TVP de las que 9 evolucionaron a embolismo pulmonar, 1 osificación heterotópica, 2 roturas de implante y 18 fracturas periprotésicas. La estancia media hospitalaria es de $4,7 \pm 1,6$ días y hubo 10 reingresos. Existe una homogeneidad de los datos a lo largo de los años.

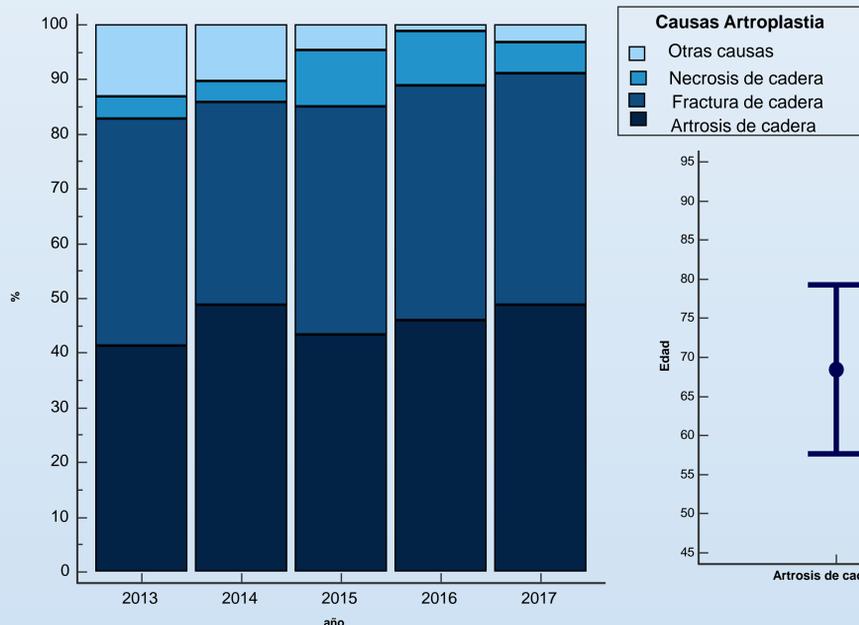


Figura 1. Distribución de causas de artroplastia por años.

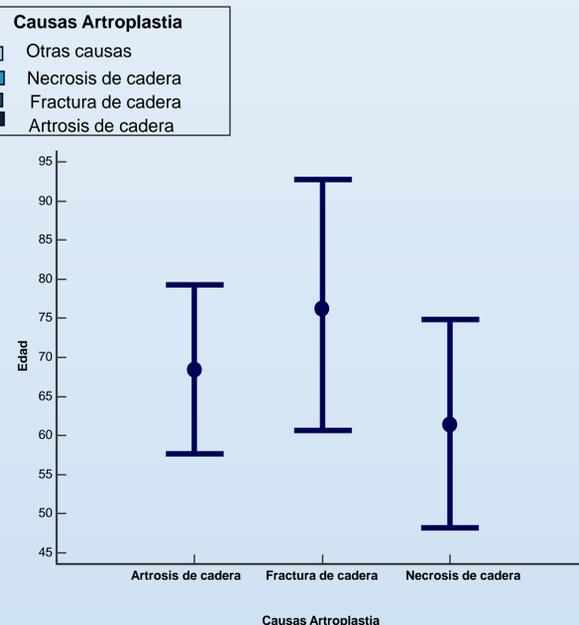


Figura 2. Edad al implante de cadera por causa.

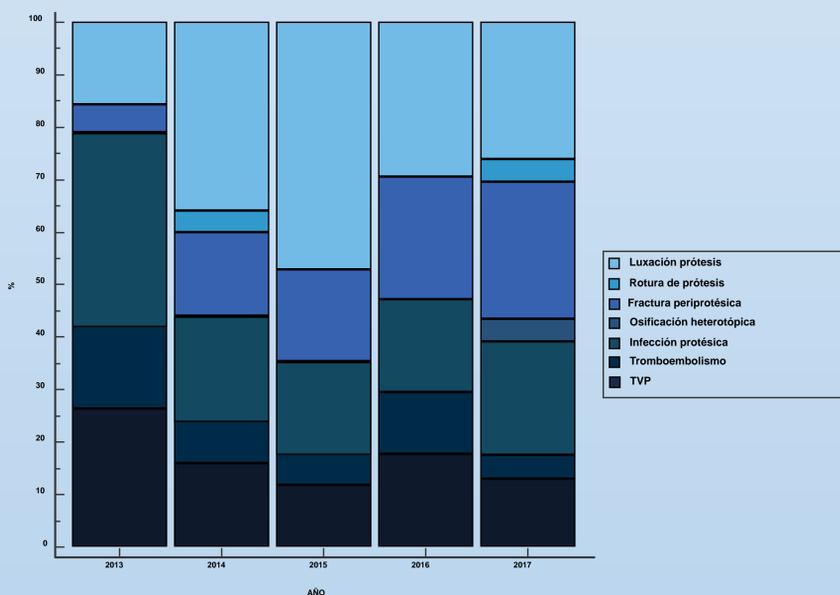


Figura 3. Complicaciones de artroplastia de cadera.

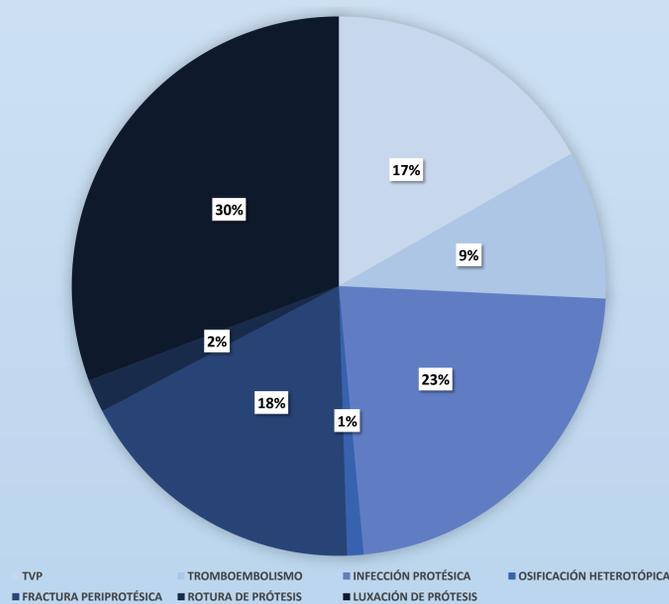


Figura 4. Distribución por años de las complicaciones.

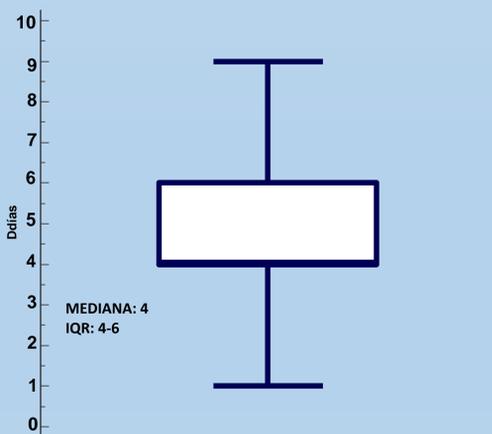


Figura 5. Estancia media en ingreso.

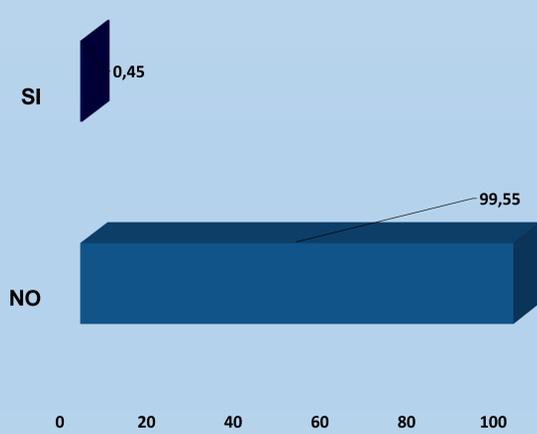


Figura 6. Tasa de reingreso hasta las 72h.

CONCLUSIONES

Referenciando los resultados obtenidos en nuestro estudio con los resultados bibliográficos de la artroplastia de cadera observamos la poca fiabilidad de los mismos. Por lo tanto concluimos que, pese a que la utilización de Big Data es una forma más cómoda de recogida de datos para la realización de estudios, estos están sujetos a la codificación y diseño del mismo.