

FACTORES DE RIESGO DE TRANSFUSIÓN EN LOS PACIENTES CON FRACTURA OSTEOPORÓTICA DE CADERA

Segura Nuez, Julián; Roche Albero, Adrián; Martín Hernández, Carlos.
Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS), Zaragoza

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Se analizan los factores perioperatorios que influyen en el riesgo de transfusión en los pacientes con fractura osteoporótica de cadera y su relación con la mortalidad a los 30 días.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta un estudio analítico retrospectivo que incluyó de forma consecutiva a aquellos pacientes mayores de 65 años con diagnóstico de fractura de cadera que ingresaron en el Hospital Universitario Miguel Servet desde el 1 de marzo hasta el 31 de octubre de 2023. Fueron atendidos según el proceso de gestión de la fractura osteoporótica de cadera del hospital. Se recogieron datos como el día de ingreso, edad, sexo, tipo de fractura, tratamiento anticoagulante o antiagregante, tiempo hasta la cirugía y mortalidad a los 30 días.

RESULTADOS

Se incluyeron 348 pacientes (77,3% mujeres) con una edad media de 85,3 (DE 7,51) años. La hemoglobina media al ingreso fue 12,6 (DE 1,66) mg/dl. El tiempo medio hasta la cirugía, 2,51 (DE 1,45) días. La proporción de pacientes transfundidos fue del 42% y la mortalidad en los primeros 30 días tras el alta fue del 4,6%. Tras el análisis multivariante, la edad, el tipo de fractura, la hemoglobina al ingreso y la cirugía en las primeras 48 horas se relacionaron con una mayor tasa de transfusión ($p < 0,05$). No se encontraron diferencias en cuanto al sexo y al tratamiento previo con anticoagulantes o antiagregantes.

Tabla Análisis multivariante de los factores de riesgo de transfusión.

	Odds ratio (IC 95%)	Valor p
Edad	1,045 (1,0058-1,085)	0,024
Sexo	1,493 (0,7526-2,960)	0,252
Hb al ingreso	0,509 (0,4143-0,626)	<0,001
Tipo de fractura (vs subcapital)		
Basicervical	2,864 (1,0119-8,109)	0,047
Pertrocantérea	9,510 (4,9767-18,172)	<0,001
Subtrocantérea	19,265 (6,002-61,854)	<0,001
Demora quirúrgica (>48h vs <48h)	0,533 (0,3017-0,942)	0,03
Tratamiento		
Anti-vitamina K	0,563 (0,1893-1,675)	0,302
ACOD	0,599 (0,2832-1,268)	0,181

CONCLUSIÓN

La edad; la hemoglobina al ingreso; las fracturas subtrocantéreas, pertrocantéreas y basicervicales con respecto a las subcapitales; y la cirugía en las primeras 48 horas se ha relacionado con una mayor tasa de transfusión. En este grupo de pacientes optimizados preoperatoriamente, la cirugía pasadas las primeras 48 horas no ha mostrado un aumento del índice de transfusión ni de la tasa de mortalidad. El manejo perioperatorio multidisciplinar de los pacientes que no pueden ser intervenidos en las primeras 48 horas es fundamental para prevenir complicaciones y mejorar la supervivencia.