

¿SE PUEDEN OPERAR LAS FRACTURAS DE RADIO DISTAL DE FORMA AMBULATORIA?

Álvaro Tomás Sebastiani Gregori, Xavier Margarit Martín, María Desviat Ruiz
Hospital General Universitario de Castellón

Objetivo: Determinar si existen diferencias entre la cirugía de radio distal vía CMA o vía ingreso

Material y método

- Estudio prospectivo
- Pacientes intervenidos de fractura de extremidad distal del radio mediante placa volar en nuestro centro entre diciembre 2022 y agosto 2023
- Criterios de inclusión: fracturas de extremidad distal de radio, mayor de 18 años.
- Criterios de exclusión: fracturas abiertas, fracturas concomitantes del cúbito (excluyendo estiloides), lesión vascular o nerviosa concomitante.
- Variables evaluadas:
 - Tipo de cirugía (mismo protocolo analgésico para ambos grupos)
 - Ambulatoria (CMA)
 - Ingreso
 - Demográficas (sexo, lateralidad, edad)
 - Tiempo de demora hasta la intervención
 - Escala EVA
 - Athens Insomnia Scale
 - Sangrado de la herida quirúrgica
 - Necesidad de analgesia de rescate en las primeras 24h

Resultados



	CMA = Ingreso	
Demora	✓	p.valor=0.672
Lateralidad	✓	p.valor=0.970
Sexo	✓	p.valor=0.808
Edad	✗	p.valor=0.20

n=47	Mínimo	Máximo	Media
Edad	25	85	61,26
EVA	0	10	4,72
Escala Insomnio	0	15	5,68
Demora	1	21	5,98

	CMA = Ingreso	
EVA	✓	p.valor=0.411
Necesidad de analgesia de rescate	✓	p.valor=0.659
Insomnio	✓	p.valor=0.078
Sangrado	✓	p.valor=0.511

Conclusiones

- La cirugía de FEDR tiene una seguridad similar en pacientes tratados de forma ambulatoria comparado con los pacientes ingresados.
- Es posible implementar un circuito de CMA para la intervención de las FEDR con buenos resultados.
- En nuestro servicio, la vía ambulatoria es la predominante en las intervenciones de FEDR.