

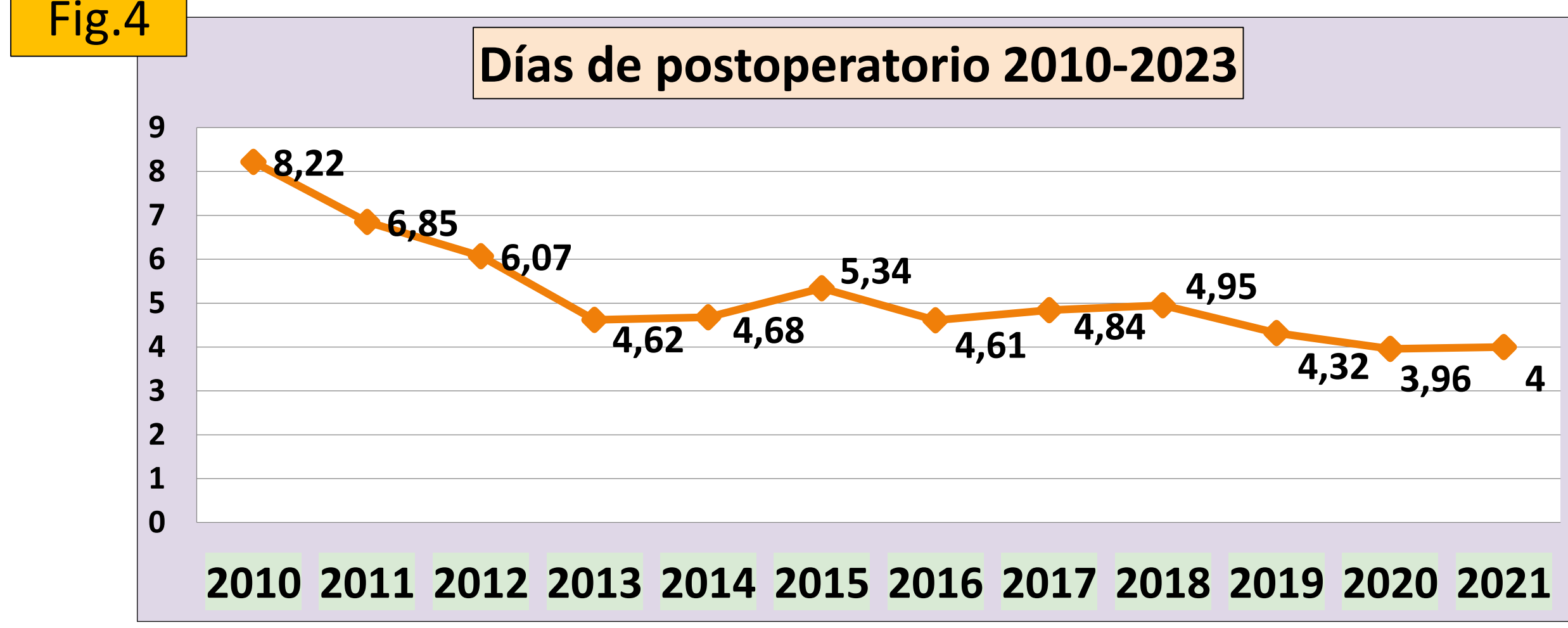
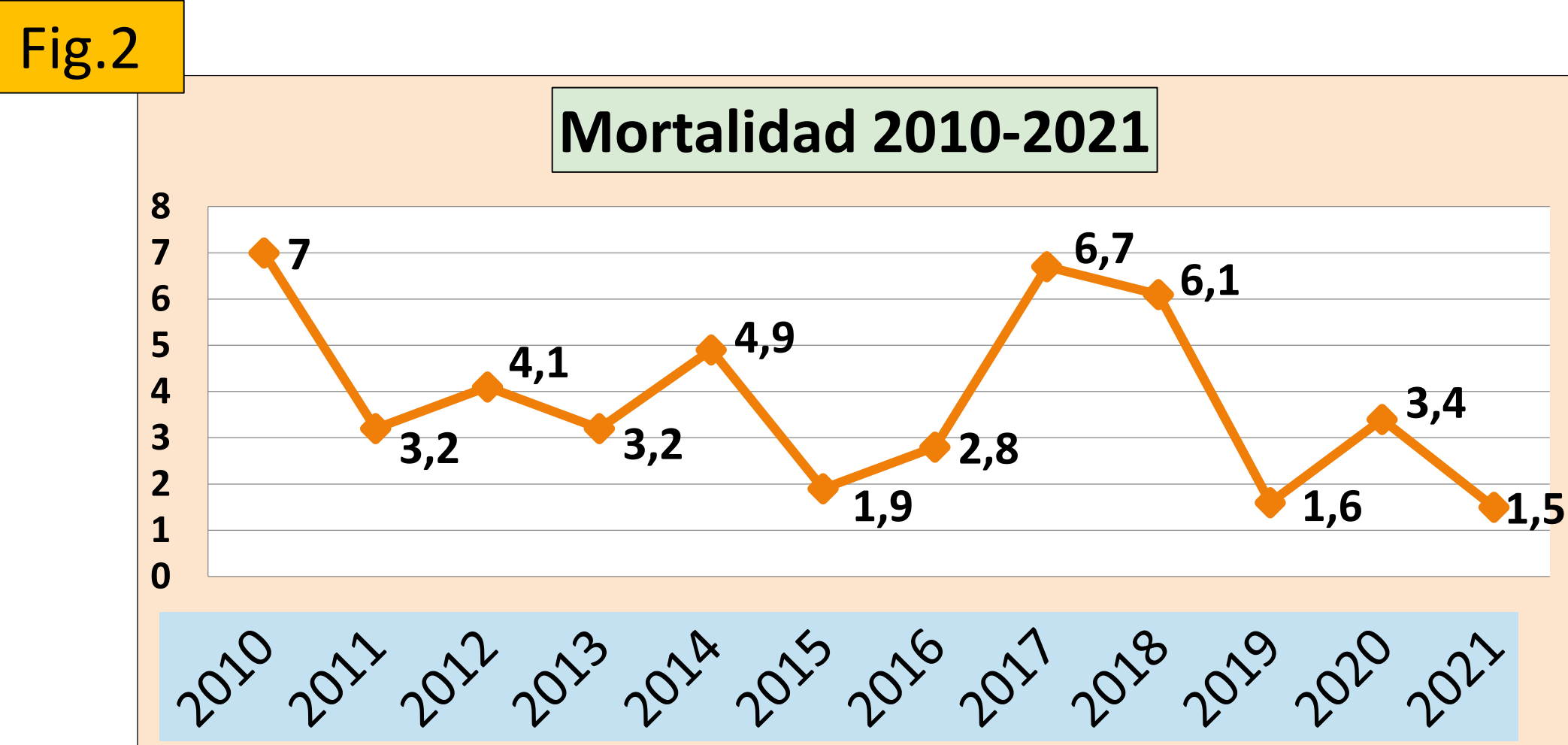
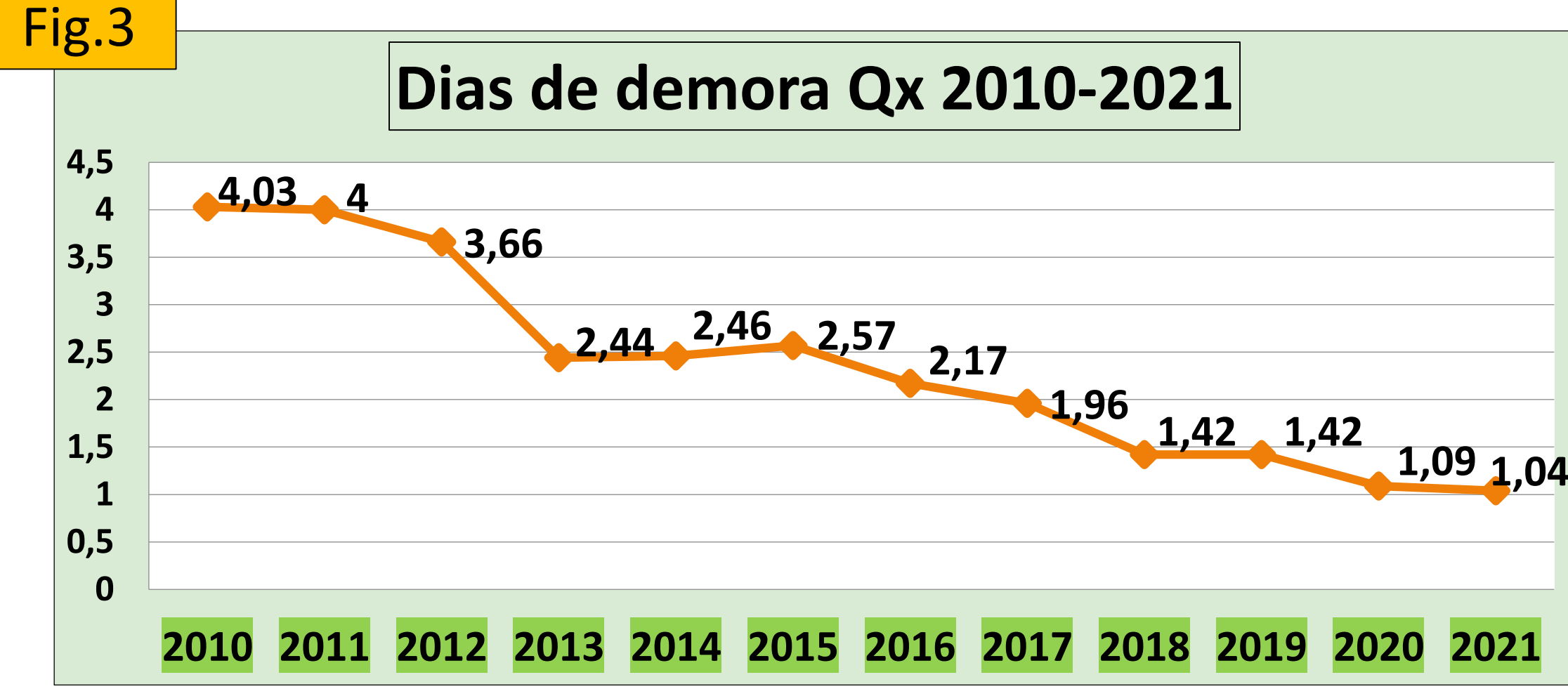
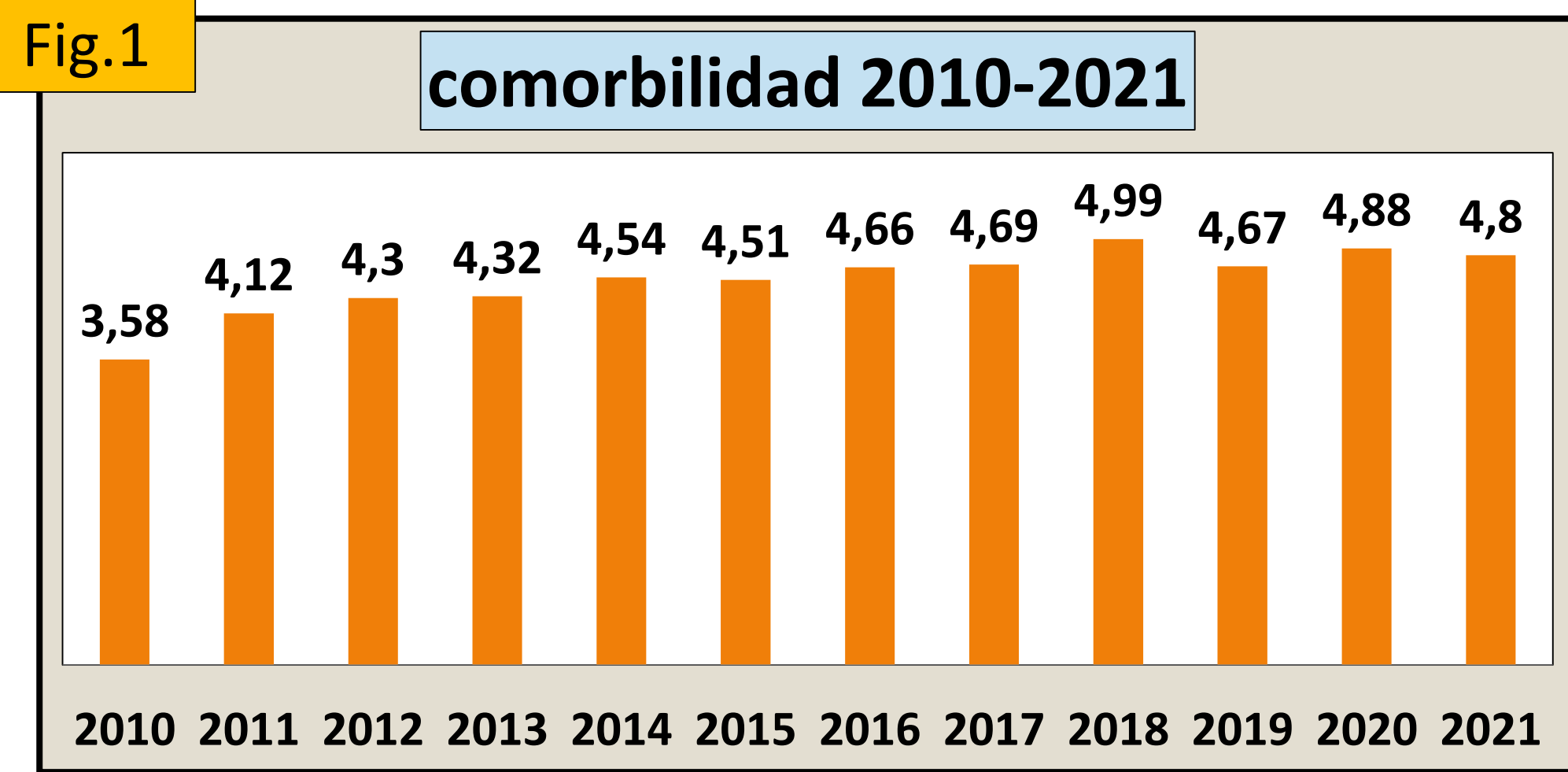


Ranera García. M, Royo Agustín. M, González Eizaguirre. M, Castro Sauras. A, Rillo Lázaro. A
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital General Obispo Polanco, Teruel

OBJETIVOS: Se ha recomendado el tratamiento multidisciplinar de los pacientes con fractura de cadera, relacionándolo con menores tasas de mortalidad intrahospitalaria, tiempo de espera quirúrgico y estancias hospitalarias ^(1,2), aun así esto sigue siendo un tema controvertido ⁽³⁾. El objetivo de este estudio es valorar el impacto producido tras la implantación de una unidad ortogeriatrica tras 10 años de seguimiento para el tratamiento de esta patología en nuestro hospital.

MATERIAL Y METODOS: Se recogieron las variables del conjunto mínimo de datos básicos aportados por el Servicio de codificación del Hospital durante los años **2010 a 2021**, tras la implantación de la unidad de ortogeriatrica. Se realizó un análisis de la estancia media hospitalaria, tiempos de demora quirúrgica y estancia post-intervención entre otras variables a estudio. Los resultados fueron analizados con el programa IBM®SPSS® 25

Resultados: Durante los años a estudio se atendieron un total de **1703 fracturas** de cadera en nuestro hospital. La unidad de ortogeriatrica valoró a los pacientes ingresados por fractura de cadera desde el día de su ingreso hasta el alta de la unidad de Traumatología. Los pacientes que precisaron de tratamiento rehabilitador inmediato fueron **trasladados al hospital de cuidados intermedios (Hospital San José de Teruel)** para continuar con la convalecencia en función de los criterios de la unidad de ortogeriatrica compuesta de médico geriatra y enfermera especializada. Durante el tiempo observado, se objetivó un incremento de la complejidad de los pacientes pasando de una media de comorbilidades en el año 2010 de 3,58 (SD=1,53) a 4,8 (SD=0,72) en el año 2021 siendo estas diferencias estadísticamente significativas $p=0,00$ (Fig.1). A pesar de ello se observó un descenso de la mortalidad hospitalaria del 7% en 2010 a un 1,5% en 2021 ($p=0,00$) encontrándose diferencias en el periodo a estudio (Fig.2). De la misma manera la demora quirúrgica pasó de 4,03 días (SD=2,38) en 2010 a 1,04 días (SD=1,03) en 2021 ($p=0,00$) (Fig.3). Se pasó de 8,22 (SD=4,93) días de postoperatorio en 2010 a una media de 4,00 días (SD=1,28) en 2021 ($p=0,00$) (Fig.4). La estancia global hospitalaria pasó de 12,05 días (SD=5,64) en 2010 a 5,00 días ($p=0,00$) en 2021 ($p=0,00$). Se encontró una correlación negativa entre la edad y la estancia hospitalaria $p=0,01$.



Traslado a Hospital
de cuidados
intermedios

Conclusiones: A pesar de haberse objetivado un empeoramiento en la salud de nuestros pacientes tratados por fractura de cadera durante toda una década, la implantación de una unidad ortogeriatrica ha demostrado ser eficaz año tras año en la mejora de los parámetros de atención de nuestros pacientes. Esto queda reflejado en la reducción drástica de la tasa de mortalidad y estancias hospitalarias, haciendo que no podamos sino recomendar este tipo de tratamiento multidisciplinar. Las ventajas del tratamiento de la fractura de cadera en este tipo de unidades ha sido ampliamente recomendado en la literatura tanto reportándose una mejora en la calidad asistencial tanto en criterios clínicos como económicos ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾. Estos datos también han sido constatados en estudios en nuestro país ⁽⁴⁾⁽⁵⁾. En nuestro estudio hemos encontrado una correlación negativa en cuanto a la edad y la estancia hospitalaria. Estos datos son probablemente debidos a que nuestros pacientes más mayores poseen preferencia de cara al ingreso en nuestro Hospital de Cuidados intermedios para inicio de rehabilitación lo antes posible, todo ello gestionado según el criterio médico de la unidad.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Patel, Jay N., et al. "Outcomes in multidisciplinary team-based approach in geriatric hip fracture care: a systematic review." JAAOS-Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons 28.3 (2020): 128-133.
- 2) Boddaert, Jacques, et al. "Postoperative admission to a dedicated geriatric unit decreases mortality in elderly patients with hip fracture." PloS one 9.1 (2014): e83795.
- 3) Van Heghe, Annelore, et al. "Effects of orthogeriatric care models on outcomes of hip fracture patients: a systematic review and meta-analysis." Calcified Tissue International 110.2 (2022): 162-184.
- 4) Tarazona-Santabalbina, Francisco José, et al. "Orthogeriatric management: improvements in outcomes during hospital admission due to hip fracture." International journal of environmental research and public health 18.6 (2021): 3049.
- 5) Tarazona-Santabalbina, Francisco José, et al. "Orthogeriatric care: improving patient outcomes." Clinical Interventions in Aging (2016): 843-856.