

# FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS HEMOGRAMAS DE PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA: ANÁLISIS DE UNA COHORTE DE 665 PACIENTES

SUÁREZ RODRÍGUEZ, J.; BOLLAR EIGUREN, H., CALVO LORENZO, I

## OBJETIVOS:

Valorar qué factores son los más influyentes en los valores de los hemogramas de los pacientes con fractura de cadera mediante la comparación de las analíticas realizadas en el Servicio de Urgencias con las extraídas tras la cirugía.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Cohorte de 665 pacientes obtenida del Registro Nacional de Fracturas (RNFC) de nuestro hospital. Recuperación de los datos de los hemogramas realizados en Urgencias y a las 8 horas aproximadamente tras cirugía de fractura de cadera (o 24h tras ingreso por fractura de cadera en pacientes con tratamiento conservador). Recuperación de los datos de transfusiones sanguíneas. Se analizaron las diferencias analíticas entre los dos hemogramas y las necesidades transfusionales en función de diferentes variables recogidas en el RNFC

## RESULTADOS

Existen diferencias significativas en cuanto a la pérdida sanguínea (hematocrito y hemoglobina) respecto al tipo de fractura: las fracturas subtrocantericas son las que presentan mayor diferencia entre las analíticas pre y postoperatorias.

El tratamiento conservador y la osteosíntesis con tornillos canulados presentaron las menores diferencias entre hemogramas mientras que el clavo intramedular y las prótesis totales cementadas presentaron mayores diferencias ( $p<0,01$ )

Los pacientes con fractura pertrocanterea a los que se les implantó DHS presentaron menor pérdida de sangre que los que recibieron clavo cefalomedular ( $p<0,01$ ) aunque el hecho de que el DHS se use exclusivamente en fracturas estables puede estar relacionado con el resultado.

La demora quirúrgica está relacionada con la pérdida sanguínea ( $p<0,01$ ).

## CONCLUSIONES

La cohorte de pacientes con fractura de cadera ha mostrado una mayor pérdida sanguínea en casos de fractura subtrocanterica y tratamiento quirúrgico con clavo cefalomedular o prótesis total cementada. Además, el uso del DHS presenta menor pérdida de sangre que el clavo cefalomedular en fracturas pertrocantericas, aunque este resultado puede estar sesgado. Independientemente de la pérdida de sangre, en ningún caso se ha visto aumentadas las necesidades de transfusión.

