



Ranera García. M, Compte vives. M, Barberena Turrau. N, Espallargas Doñate. MT, Rillo Lázaro. A  
**Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital General Obispo Polanco, Teruel**

**OBJETIVOS:** En los últimos 10 años, se han descrito descensos en la mortalidad intrahospitalaria de la fractura de cadera en diferentes países<sup>(1)</sup>. Las cifras que se manejan para la mortalidad intrahospitalaria **oscilan entre un 3-5%** de los pacientes ingresados por este proceso, observándose una menor tasa debido a las mejoras en el tratamiento del proceso. El objetivo de este estudio es cuantificar los determinantes de mortalidad intrahospitalaria durante los años **2010 a 2021** en el área de salud de Teruel.

**MATERIAL Y METODOS:** Durante los años a estudio se registraron **1703 casos de fractura** de cadera. Se obtuvieron los datos del Servicio de codificación del hospital, recogiendo el conjunto mínimo básico de datos al ingreso de los pacientes que presentaban el proceso. Para el análisis de los datos se empleó el programa IBM® SPSS® statistics 25.

**Resultados:** durante los años a estudio se registraron un total de **66 fallecimientos** durante el ingreso, representando un **3,9%** de los pacientes. Se observó una tendencia a la disminución de la mortalidad desde los primeros años a estudio (7% en 2010) hasta valores mínimos en los últimos años (1,5% en 2021) (Fig.1). La mortalidad en varones (6,7%) fue estadísticamente superior a la de las mujeres (2,8%) p=0,00 (Fig.2)(Fig.3). La media de edad de los pacientes fallecidos fue de 89,07 años (SD=4,22) frente a la de los no fallecidos de 85,29 años existiendo diferencias estadísticamente significativas p=0,004 (-5.42, -2.14)(Fig.4). De los pacientes intervenidos fallecidos (43) la demora quirúrgica fue de 2,79 días (SD=0,35) frente a 2,38 días (SD=0,04) de los no fallecidos (1558) no existiendo diferencias significativas p=0,17 (-0.98,0.17) (Fig.5). La media de diagnósticos asociados al ingreso de los pacientes fallecidos fue de 4,77 (SD=0,09) frente a 4,48 (SD=0,02) de los no fallecidos siendo esta diferencia estadísticamente significativa p=0,03 (-0.56,-0.02). Dentro de los fallecidos, 22 no fueron intervenidos (33%), 30 fueron osteosíntesis (45,5%), 14 prótesis parciales (21,2%) y ningún paciente de prótesis total falleció. Se remitieron 49 pacientes a domicilio para tratamiento conservador por imposibilidad de cirugía. Se encontraron diferencias estadísticas entre grupos p=0,00.

Fig.1

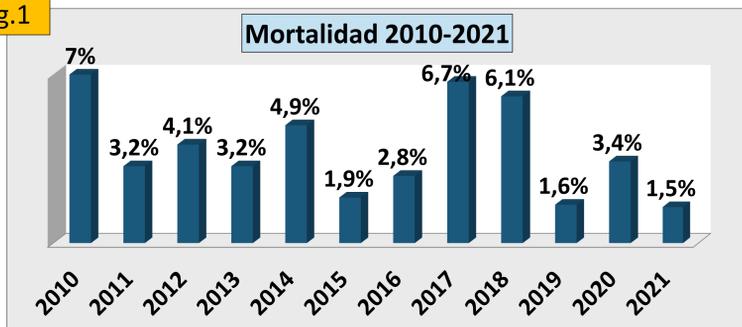


Fig.3

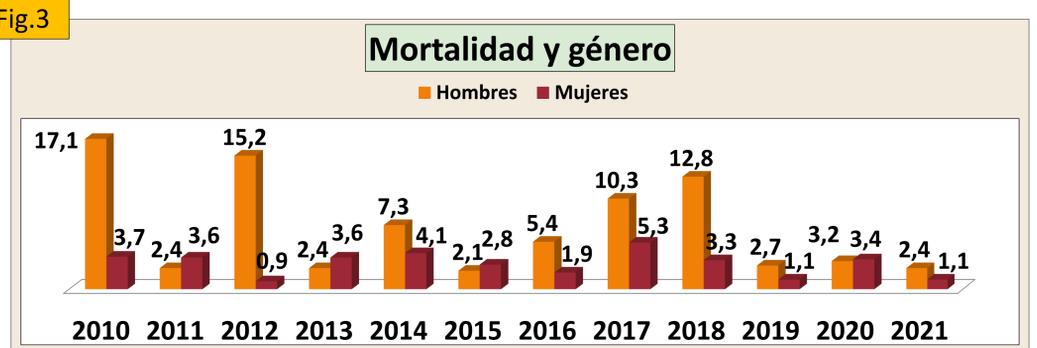


Fig.2

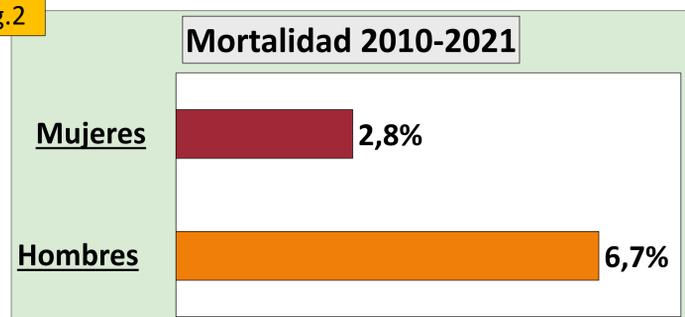


Fig.4

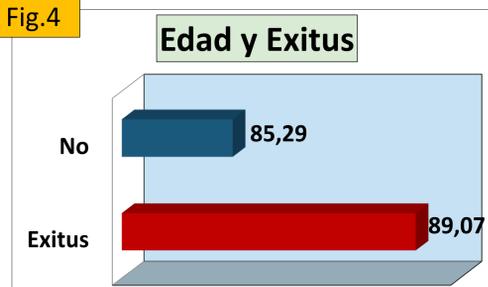
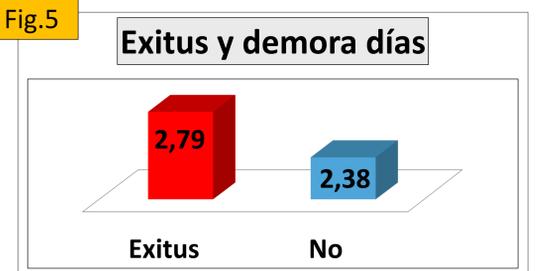


Fig.5



**Conclusiones:** Dentro de los determinantes de mortalidad de la fractura de cadera estudiados, la mayor edad, el sexo masculino y el número de diagnósticos asociados al ingreso se mostraron como los principales factores asociados a un peor pronóstico, algo concluyente con la bibliografía<sup>(2)</sup>. Dentro de estos últimos, estudio reciente han asociado a la mortalidad a niveles bajos de hemoglobina, hipertensión arterial, enfermedad de Parkinson y una estancia hospitalaria mayor a 10 días<sup>(3)</sup>. Dentro del tipo de intervención, la mayor proporción de fallecimientos se encontró en aquellos pacientes tratados con osteosíntesis, pertenecientes al grupo de pacientes con fracturas extracapsulares. Este grupo presentó mayor edad frente a los pacientes con fracturas intracapsulares, determinante que se asoció a una mayor mortalidad. La demora quirúrgica fue superior en el grupo de fallecidos, dato contrastado en numerosos artículos<sup>(4)</sup>, aun así este dato no resultó en nuestra serie estadísticamente significativo, probablemente por la reducción de los días de demora en los últimos años.

## BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Rodil, Beatriz Pallardo, Javier Gómez Pavón, and Pablo Menéndez Martínez. "Hip fracture mortality: Predictive models." *Medicina Clínica (English Edition)* 154.6 (2020): 221-231.
- 2) Biçen, Çağdaş, et al. "Analysis of risk factors affecting mortality in elderly patients operated on for hip fractures: A retrospective comparative study." *Acta Orthop Traumatol Turc* 55.6 (2021): 493-499.
- 3) Marín, J. Salvador, et al. "Risk factors for high length of hospital stay and in-hospital mortality in hip fractures in the elderly." *Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (English Edition)* 65.5 (2021): 322-330
- 4) Lieten, S., et al. "Analysis of the effects of a delay of surgery in patients with hip fractures: outcome and causes." *Osteoporosis International* 32.11 (2021): 2235-2245.