

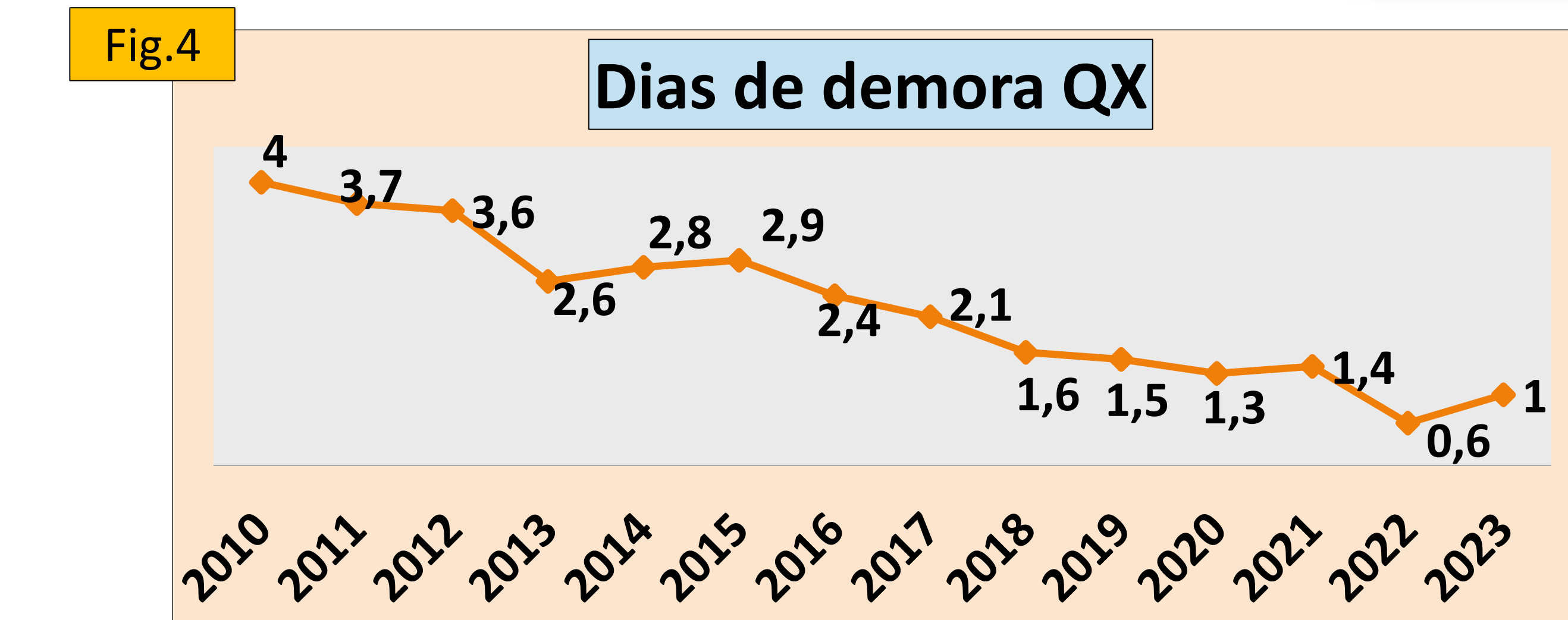
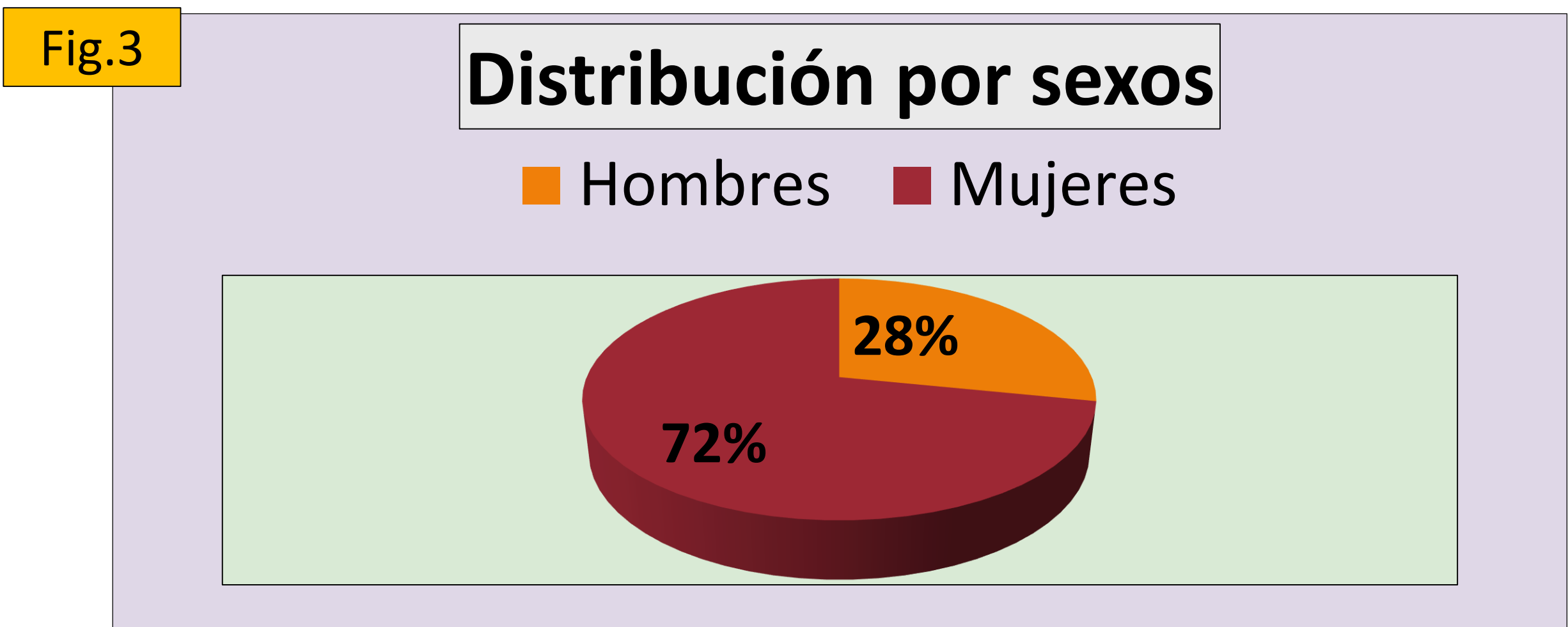
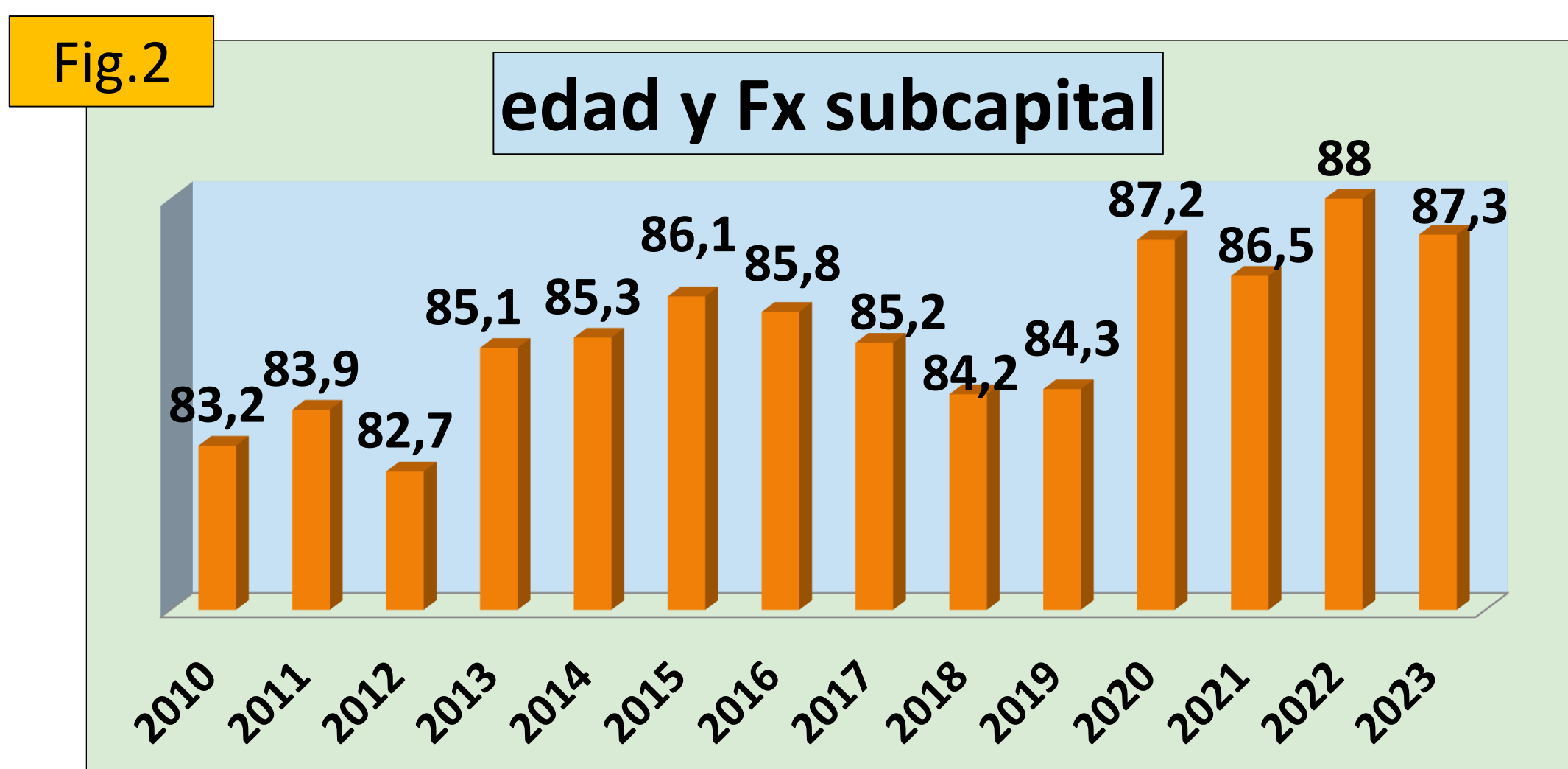
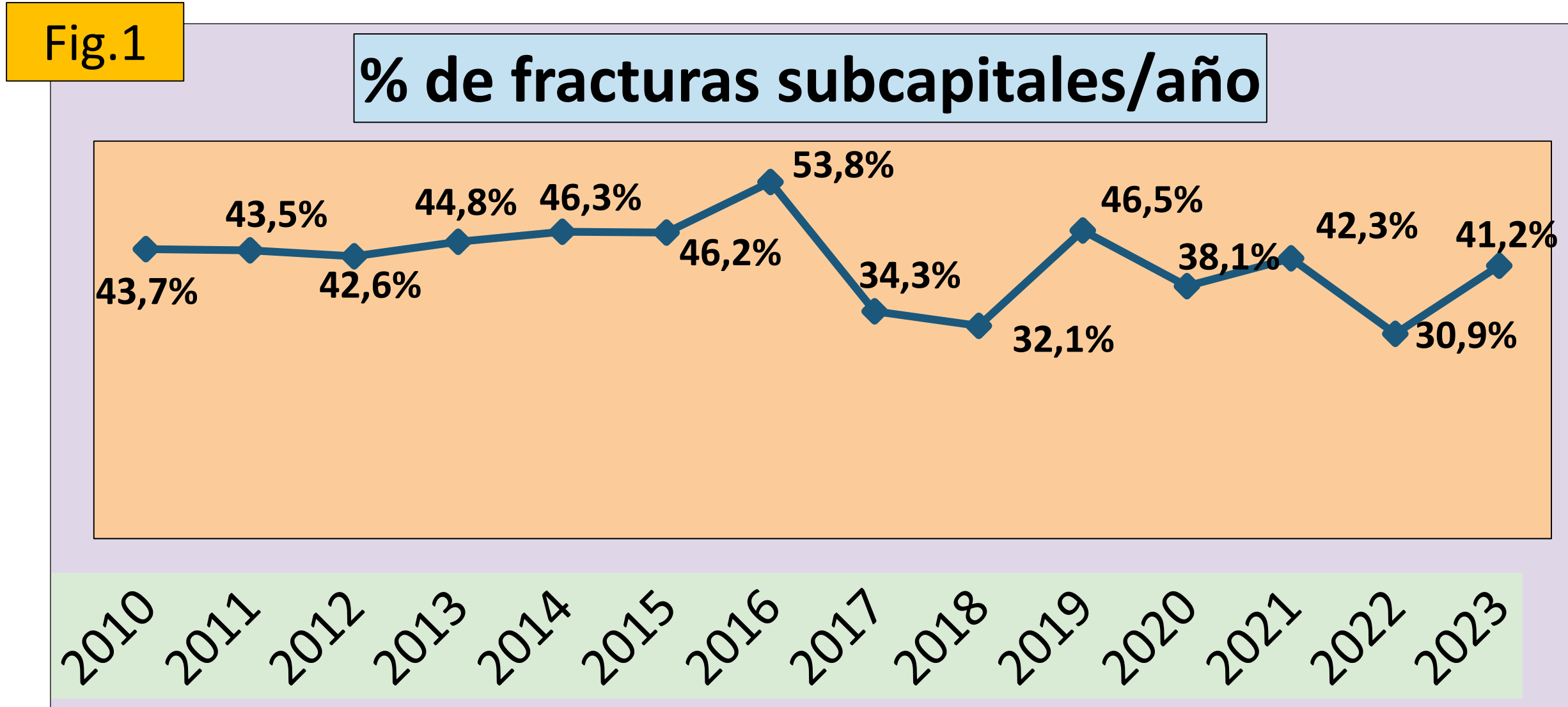


Ranera García. M, Planas Gil. A , Compte Vives. M , García Fuentes. J, Rillo Lázaro. A
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital General Obispo Polanco, Teruel

OBJETIVOS: En diferentes estudios se ha sugerido que los diferentes tipos de fractura de cadera deben considerarse como distintas entidades nosológicas⁽¹⁾. El objetivo de este estudio es la obtención de datos epidemiológicos de las fracturas subcapitales de cadera en el área de salud del Hospital “Obispo Polanco” de Teruel durante los años 2010 a 2013.

MATERIAL Y METODOS: Se registraron los casos de fractura subcapital de cadera que ingresaron en el hospital durante los años **2010-2023**. Se analizó el conjunto mínimos básicos de datos de los pacientes al ingreso. Los resultados fueron analizados con el programa informático IBM®SPSS®25.

Resultados: Durante los años de estudio se contabilizaron un total de **794 fracturas subcapitales**, un 42,5% del total de fracturas. Los porcentajes de fractura subcapitales oscilaron desde el 53,8% al 32%, (**Fig.1**) no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de fractura en los años a estudio probablemente por estas oscilaciones $p=0,14$. La media de edad fue de 85,2 años (SD=6,7) menor a la de las fracturas trocantéreas ($p=0,01$) (**Fig.2**) . 211 casos (26,6%) fueron casos en varones y 583 casos (73,4%) se dieron en mujeres (**Fig.3**) . La estancia media fueron de 7,46 días (SD=3,95) superior a las fracturas trocantéreas ($p=0,01$). La mortalidad intrahospitalaria de estas fracturas fue de 25 casos (3,1% de estas fracturas), no encontrándose diferencias estadísticas sobre otros tipos de fracturas ($p=0,14$). La demora quirúrgica global de estas fracturas fue de 2,49 días (SD=1,91) siendo superior a la de la fractura trocantérea ($p=0,00$). Desde el principio del estudio la demora quirúrgica descendió de 4,01 días (SD=2,25) en 2010 a valores de 0,6 días (SD=1,01) en 2022(**Fig.4**). No hubo diferencias entre los tipos de fractura y comorbilidades de los pacientes ($p=0,21$).



Conclusiones: Durante los años a estudio encontramos una distribución similar de la fractura de cadera subcapital en cuanto al género según lo descrito en nuestro país⁽²⁾ , siendo el segundo tipo de fractura más frecuente de cadera. Los pacientes presentaron una edad mas temprana que aquellos que tuvieron una fractura extracapsular, datos que coinciden con la literatura⁽³⁾. El los últimos años del estudio se observaron variaciones importantes en la frecuencia de estas fracturas que impidieron observar una tendencia en la frecuencia de estas fracturas intracapsulares, a pesar del envejecimiento de la población. Se observó la disminución de estancia y demora quirúrgica tras la instauración de una unidad ortogeriátrica compatible con lo publicado⁽⁴⁾ aunque presentaron algo mas de demora quirúrgica y estancia, probablemente porque en los primeros años de estudio estas cirugías no se realizaron de urgencia (si en los últimos años) e incluyen datos de pacientes a los que se les implantó una PTC por su estado general. No se encontraron diferencias entre el estado de salud de estos pacientes frente a otros tipos de fracturas expresado en comorbilidades previas al ingreso

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Tanner, David A., et al. "Hip fracture types in men and women change differently with age." *BMC geriatrics* 10 (2010): 1-4.
- 2) Alvarez-Nebreda, M. Loreto, et al. "Epidemiology of hip fracture in the elderly in Spain." *Bone* 42.2 (2008): 278-285.
- 3) Alpantaki, Kalliopi, et al. "Gender and age differences in hip fracture types among elderly: a retrospective cohort study." *Maedica* 15.2 (2020): 185.
- 4) Grigoryan, Konstantin V., Houman Javedan, and James L. Rudolph. "Orthogeriatric care models and outcomes in hip fracture patients: a systematic review and meta-analysis." *Journal of orthopaedic trauma* 28.3 (2014): e49-e55.