

# ESTUDIO DESCRIPTIVO: USO DE HEMODERIVADOS EN FRACTURAS DIAFISARIAS DE FÉMUR



Martín Rubio, C; Manasa González Arias, A; Martínez Melián, I; Estévez González, M; Plasencia Hurtado de Mendoza, P

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid



## OBJETIVOS

- Evaluar si la **necesidad de transfusión sanguínea** en pacientes adultos con **fracturas diafisarias de fémur** tratadas quirúrgicamente mediante enclavado endomedular se relaciona con el **tiempo quirúrgico**, la **hemoglobina al ingreso** y el **tratamiento anticoagulante/antiagregante previo** del paciente.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo que incluye pacientes mayores de 18 años con fracturas diafisarias de fémur ingresados en el Hospital Severo Ochoa (Leganés, Madrid) desde enero de 2016 hasta marzo de 2024.
- Criterios de exclusión: fracturas tratadas de manera conservadora (3), fracturas periprotésicas y periimplante (10), y pacientes tratados o derivados a otros centros (5).
- Se realizó un análisis estadístico utilizando pruebas no paramétricas: la **prueba U Mann-Whitney** para variables cuantitativas y la **prueba exacta de Fisher** para variables cualitativas.

Tabla 1	Características de los pacientes	
VARIABLES	%	N = 19
Sexo		
Hombres	36,84	7
Mujeres	63,16	12
Edad	75,05 años (DE 17,11)	
Tiempo de ingreso	11 días (DE 5,83)	
Hemoglobina al ingreso	11,52 g/dl (DE 1,69)	
Tratamiento anticoagulante/antiagregante previo	15,79	3
Tiempo quirúrgico	108 minutos (DE 38)	
Momento transfusional		16
PRE	6,25	1
POST	75	12
INTRA + POST	6,25	1
PRE + INTRA + POST	12,5	2
CH transfundidos	2,32 CH (DE 1,57)	
1 CH	6,25	1
2 CH	56,25	9
3 CH	12,5	2
4 CH	6,25	1
5 CH	18,75	3

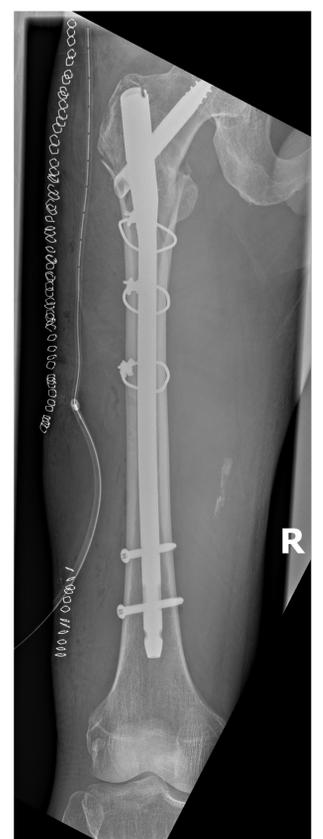
PRE: preoperatorio; INTRA: intraoperatorio; POST: postoperatorio; CH: concentrados de hematíes

## RESULTADOS

- El 84,2% de los pacientes incluidos requirió transfusión sanguínea durante su estancia hospitalaria, principalmente tras la intervención quirúrgica (75% de los casos). El 56,25% de los pacientes precisó dos concentrados de hematíes.
- **No se hallaron diferencias estadísticamente significativas** entre el tiempo quirúrgico y la necesidad de transfusión ( $p=1$ ), ni entre la hemoglobina preoperatoria y la necesidad de transfusión ( $p=0,7$ ). Tampoco se encontró relación significativa entre el tratamiento anticoagulante/antiagregante previo y la necesidad de transfusión ( $p=0,53$ ).

## CONCLUSIONES

- Un alto porcentaje de pacientes con fracturas diafisarias de fémur tratados mediante intervención quirúrgica requerirá transfusión sanguínea durante su estancia hospitalaria.
- En nuestros datos **no hemos podido relacionar ni el valor de la hemoglobina <12g/dl ni el tiempo quirúrgico ni el tratamiento anticoagulante/antiagregante previo con la necesidad de transfusión**. Es posible que no hayamos encontrado esta relación por el bajo tamaño muestral.
- Necesidad de **control analítico tras la cirugía** para tratar precozmente la anemia postquirúrgica y las posibles complicaciones de ésta.
- Dados los resultados obtenidos, consideramos que es fundamental **reservar sangre** en pacientes que ingresan con fracturas de fémur ya que es altamente probable que precisen de transfusión sanguínea durante su estancia hospitalaria.



61 CONGRESO  
SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA