

El primer registro de fractura de cadera por fragilidad en el anciano

Un total de 13 hospitales públicos de Castilla y León han puesto en marcha el primer registro de fractura de cadera por fragilidad en el anciano, el primero en España, una base de datos cuyo fin último es conocer las características demográficas, clínicas, funcionales y asistenciales de los pacientes ancianos que ingresan con fractura de cadera.

SINC

7/6/2017 13:11 CEST



Fractura de cadera. /P. Sáez López

La fractura de cadera es una lesión muy frecuente en personas mayores de

65 años. La tasa de mortalidad tras este incidente es muy elevada: del 5 al 10% al mes de la fractura y hasta el 30% al año, una elevada mortalidad que se mantiene durante años. Para optimizar la calidad asistencial de estos pacientes, los registros constituyen una herramienta fundamental.

“Un registro es una herramienta muy útil de control de calidad continuo, la información sirve para conocer cómo evolucionan estos pacientes y cómo se les atiende, y además permite detectar aspectos que se pueden mejorar, implantar medidas nuevas y comprobar si la atención mejora”, explica Pilar Sáez López, especialista de la Unidad de Geriátría del Complejo Asistencial de Ávila y coordinadora del proyecto.

Dicho reconocimiento recoge información sobre las características de los pacientes mayores de 75 años durante la hospitalización por una fractura de cadera, en concreto, variables como la edad, sexo, hospital, fechas de ingreso, cirugía y alta, ubicación previa y al alta, movilidad, situación cognitiva, tratamientos, tipo de fractura, tipo de cirugía, desarrollo de complicaciones durante el ingreso, supervivencia durante el ingreso, estancia hospitalaria o demora quirúrgica.

En un trabajo publicado en *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, se ha realizado un estudio inicial en torno a los datos recopilados en el registro durante tres meses (noviembre de 2014, octubre de 2015 y noviembre de 2015) en 13 hospitales públicos de Castilla y León: Salamanca, León, Valladolid (Clínico y Río Hortega), Burgos, Palencia, Zamora, Ávila, Segovia, Aranda de Duero, Ponferrada, Medina del Campo y Miranda de Ebro.

Gracias a este registro, es posible detectar déficits existentes para procurar la mejor atención posible a los pacientes con rotura de cadera

La recogida de los datos y el análisis estadístico fue llevado a cabo por Angélica Muñoz, especialista de la Sección de Geriátría del Complejo Asistencial de Segovia. En total, se incluyeron 776 pacientes con una edad media de 86 años, con importante comorbilidad, polifarmacia (una media de cinco fármacos como tratamiento habitual) y un 70% con riesgo quirúrgico

elevado, pese a lo cual se intervino quirúrgicamente al 93% de los pacientes.

“Se han encontrado áreas de mejora en cuanto a la demora quirúrgica, recuperación funcional de los pacientes y prevención secundaria de nuevas fracturas mediante la valoración del riesgo de caídas y tratamiento para la osteoporosis”, apunta Sáez López, quien destaca las implicaciones de este primer trabajo.

“Al ser un estudio realizado en varios hospitales a la vez, con las mismas variables, permite comparar los resultados con centros de similares características integrados en el mismo sistema de salud (SACYL) aplicando técnicas de *benchmarking* para transferir el conocimiento de las mejores prácticas”. Por otro lado, subraya, “la obtención de datos de varios hospitales y de numerosos pacientes resulta útil para llevar a cabo estudios de investigación”.

La ortogeriatría, una nueva y necesaria perspectiva

La mejora de la atención a los pacientes con fractura de cadera requiere la coordinación de equipos interdisciplinarios. Como señala la coordinadora del estudio, “la sanidad pública de Castilla y León atiende cerca de 3.000 fracturas de cadera cada año, con unos costes que oscilan entre los 8.365 euros y los 14.000 euros por paciente, lo que supone un reto sanitario y social al que se enfrentan especialistas médicos de diferentes disciplinas, y que en esta región ha permitido demostrar la eficacia del trabajo en equipo entre traumatólogos y geriatras”.

La ortogeriatría, insiste, “es ya una realidad, y su implantación y desarrollo permitirá que el progresivo envejecimiento de la población en los próximos años no dispare los costes de estos tratamientos o empeore su calidad”.

Según indica, “en España, en los últimos 15-20 años se han desarrollado numerosas experiencias de colaboración entre Traumatología y Geriatría para la atención a los pacientes ancianos con fracturas y se ha mejorado mucho la asistencia, se han organizado numerosos cursos de formación y se han publicado investigaciones sobre el tema”.

Asimismo, “se cuenta con Guías de Práctica Clínica nacionales e

internacionales que nos enseñan cómo debemos trabajar con estas personas, pero todavía no disponíamos de una herramienta para conocer las características de los pacientes que van a cada hospital y cómo se les atiende, como es este registro”, detalla la experta.

En marcha también un registro nacional

Países como Inglaterra, Escocia, Irlanda, Australia y Nueva Zelanda han promovido registros nacionales de fracturas de cadera para disponer de esa información de manera continua e intentar así una mejora de la calidad asistencial. En España, tras la experiencia pionera en Castilla y León, se está desarrollando un registro nacional de similares características, aunque más ambicioso.

Tras sufrir una fractura, se aumenta el riesgo de presentar nuevas roturas hasta un 90%, independientemente de la densidad mineral ósea del paciente o del sexo

Existe una sociedad internacional, la *Fragility Fracture Network* (FFN), que pretende mejorar la atención de estos pacientes al mejorar la formación y favorecer la implantación de registros, para lo cual han elaborado un sistema sencillo que puede ser utilizado en el hospital o el país que así lo decida.

“En España, gran parte de los profesionales interesados en el tema –como traumatólogos, geriatras, internistas o anestesistas– nos hemos organizado en un grupo de trabajo para implantar el Registro Nacional de Fracturas de Cadera (RNFC), utilizando la base de datos de la FFN adaptada a nuestro país. Se hizo un estudio piloto en enero y se ha empezado la recogida de datos en febrero”, avanza la especialista abulense.

Un importante reto socio sanitario

La fractura de cadera conlleva una elevada morbimortalidad. Tras sufrir una fractura por fragilidad, se aumenta el riesgo de presentar nuevas fracturas hasta un 90%, independientemente de la densidad mineral ósea del paciente

o del sexo.

Las complicaciones más frecuentes que sufren son anemia, delirium, desnutrición, infecciones, úlceras por presión y descompensación de patologías crónicas –como cardiopatías, enfermedad pulmonar, renal o digestiva crónica– que añaden gravedad, obligan a retrasar la cirugía e interfieren en gran medida con la recuperación funcional.

Además, solo el 30-35% de los fracturados recuperan una situación funcional similar a la que tenían previamente, lo que conlleva importantes consecuencias en términos de atención sociosanitaria: solo la mitad de los pacientes vuelve a su domicilio tras el alta hospitalaria y la otra mitad son institucionalizados o utilizan Unidades de Recuperación Funcional durante la convalecencia.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

CADERA | FRACTURA | ANCIANO | CIRUGÍA |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)