

FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD AL AÑO TRAS FRACTURA DE CADERA, ¿ES LA LUXACIÓN UNO DE ELLOS?



Sánchez Robles M, Lajara Marco F, Morales González I, Lanagran Torres A,
Moreno Sánchez F, Valverde Sarabia R.

INTRODUCCIÓN

Las **fracturas intracapsulares** de cadera son un problema socio sanitario importante, por su repercusión en la **morbi-mortalidad** de los pacientes. En la literatura se han descrito numerosos **factores de riesgo** asociados a mortalidad al año.

El **objetivo** de este estudio es analizar si entre los **factores predictores** de mortalidad al año se ha de incluir la **luxación protésica**.



MATERIAL Y METODO

Casos y Controles (Nivel evidencia: 3b)

Fracturas de cadera: Enero-Diciembre 2017: 71

CRITERIOS INCLUSIÓN

- Fracturas intracapsulares
- Mayores de 65 años
- Operados en el HGURS

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Tratamiento ortopédico
- Derivaciones
- Fracturas patológicas

EXITUS (N= 11)

42 Fracturas

NO EXITUS (N= 39)

FACTORES PACIENTE	FACTORES CIRUGÍA	FACTORES EVOLUCIÓN
Edad, sexo, deterioro cognitivo (Det. Cog) , ASA	Demora preQx >4d, PPC/PTC, Cirujano unidad cadera (CUC)	Luxación y estancia hosp.



FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD AL AÑO TRAS FRACTURA DE CADERA, ¿ES LA LUXACIÓN UNO DE ELLOS?



Sánchez Robles M, Lajara Marco F, Morales González I, Lanagran Torres A, Moreno Sánchez F, Valverde Sarabia R.

RESULTADOS

VARIABLES		ÉXITOS (n=11)	NO ÉXITOS (n=31)	p
Factores Paciente	>80 años	9 (81,8%)	21 (67,7%)	0,36
	Sexo H	4 (36,4%)	12 (38,7%)	1,000
	Det. Cognitivo	8 (72%)	5(16,1%)	0,001*
	ASA 4	4 (36,4%)	3(9,7%)	0,135
Factores Cirugía	PreQx >4días	6 (54,5%)	19 (63,3%)	0,733
	PPC	11 (100%)	23 (74%)	0,061
	Cirujano U. cadera	6 (54,5%)	12 (38,7%)	0,362
Factores Evolución	Luxación	3 (27,2%)	1 (3,2%)	0,020*
	Estancia Hosp.	11,45 días	9,87 días	0,110

•Entre las variables estudiadas (relacionadas con el paciente, con la cirugía y con la evolución) encontramos una diferencia significativa de la mortalidad durante el primer año post-fractura en los pacientes que presentan deterioro cognitivo al ingreso y los que presentan luxación de la prótesis como complicación postquirúrgica.

LUXACIÓN	Exitus	No Exitus	
SI	3	1	4
NO	8	30	38
	11	31	42

$$OR_{Lux} = \frac{3 \cdot 30}{8 \cdot 1} = 11,25$$

p=0,048

DETERIORO COGNITIVO	Exitus	No Exitus	
SI	8	5	13
NO	3	26	29
	11	31	42

$$OR_{Det. Cog} = \frac{8 \cdot 26}{3 \cdot 5} = 13,86$$

p=0,0012

- Si se produce una luxación de la prótesis existe una probabilidad 11,25 veces mayor de morir en el primer año.
- Los pacientes que sufren deterioro cognitivo al ingreso, tienen 13,86 veces mayor riesgo de morir el primer año.



FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD AL AÑO TRAS FRACTURA DE CADERA, ¿ES LA LUXACIÓN UNO DE ELLOS?



Sánchez Robles M, Lajara Marco F, Morales González I, Lanagran Torres A, Moreno Sánchez F, Valverde Sarabia R.

DISCUSIÓN

No modificables	Modificables
Varón, >80años	Hemoglobina PreQx <10g/dl
Charlson ≥ 3	Demora PreQx >4días
Demencia	Luxación Protésica

Entre los factores de riesgo de mortalidad durante el primer año, en los pacientes con fractura de cadera, se han descrito varios factores, muchos de ellos no modificables^{1,2,3,4}.

Otros estudios muestran como claramente asociada la presencia de demencia a complicaciones y mayor mortalidad al año^{2,5}. No encontramos estudios en los que se analice luxación protésica y mortalidad al año. No obstante, por las características de estos pacientes, la demencia probablemente se asocie a mayor numero de luxaciones, por lo que la demencia representa un modificador del efecto en nuestro estudio estadístico. Sin embargo, la luxación es un factor, que depurando la técnica podemos tratar de modificar.

CONCLUSIONES

- La luxación de cadera aumenta el riesgo de mortalidad en el primer año, por lo que es muy importante depurar la técnica quirúrgica.
- El deterioro cognitivo aumenta la mortalidad postquirúrgica en el primer año pero es un factor no modificable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Espinosa KA, Gélvez AG, Torres LP, García MF, Peña OR. Pre-operative factors associated with increased mortality in elderly patients with a hip fracture: A cohort study in a developing country. Injury 2018;49:1162-1168.
2. Bai J, Zhang P, Liang X, Wu Z, Wang J, Liang Y. Association between dementia and mortality in the elderly patients undergoing hip fracturesurgery: a meta-analysis. J Orthop Surg Res 2018; 13:298.
3. Liu Y, Wang Z, Xiao W. Risk factors for mortality in elderly patients with hip fractures: a meta-analysis of 18 studies. Aging Clin Exp Res 2018; 30:323-330.
4. Chang W, Lv H, Feng C, Yuwen P, Wei N, Chen W, et al. Preventable risk factors of mortality after hip fracture surgery: Systematic review and meta-analysis. Int J Surg 2018;52:320-328.
5. Tsuda Y, Yasunaga H, Horiguchi H, Ogawa S, Kawano H, Tanaka S. Association between dementia and postoperative complications after hip fracture surgery in the elderly: analysis of 87,654 patients using a national administrative database. Arch Orthop Trauma Surg. 2015; 135(11):1511-7.

