

FRACTURAS PERIPROTÉSICAS Y PERIIMPLANTE EN LA POBLACIÓN GERIÁTRICA DE GUADALAJARA

ESTUDIO ANALÍTICO DE VARIABLES FUNCIONALES Y DE MORTALIDAD A CORTO PLAZO



Vargas-Zúñiga Pastor IM, Rubio Bravo B, Muñoz Vicente A, Rodríguez Algarabel C, Plaza Salazar N, Gámez Asunción C, de Sitjar de Togores F, Bartolomé Martín I, Pareja Sierra T

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología / Servicio de Geriátrica
Hospital Universitario de Guadalajara, Castilla-La Mancha, España



INTRODUCCIÓN

- Las **fracturas periprotésicas y periimplante** son una patología con **incidencia al alza**. Suponen todo un reto, pues aparecen en pacientes de edad avanzada, frecuentemente frágiles y pluripatológicos.
- El objetivo del presente trabajo es describir la asociación entre diversas variables funcionales y vitales de pacientes geriátricos con fracturas periprotésicas y periimplante en nuestro centro.

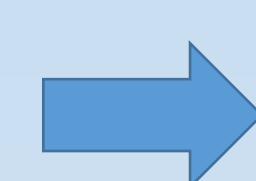
MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos los datos epidemiológicos de **54 pacientes** con fracturas periprotésicas o periimplante del hospital de Guadalajara diagnosticadas **de enero a diciembre de 2021**, extraídos de un **estudio descriptivo prospectivo y multicéntrico** realizado a nivel nacional (**estudio PIPPAS**) con unos 1600 pacientes reclutados actualmente.

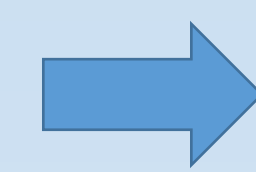
RESULTADOS

- En primer lugar, se analizó la **mortalidad hospitalaria y durante el seguimiento** en función de la actitud terapéutica adoptada. Durante el ingreso falleció un 23,5% de los pacientes no operados, mientras que entre los operados tan sólo falleció el 2,8%. A los 30 días, la mortalidad entre los operados se mantenía en el 2,8%, mientras que en los no operados aumentó al 38,9%. Ambas diferencias fueron estadísticamente significativas.
- También se analizó el **lugar de residencia** de los pacientes antes y después de la fractura. De los pacientes que previamente vivían en domicilio, un 21,9% fue institucionalizado al alta hospitalaria.
- No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al tiempo de estancia hospitalaria o de demora quirúrgica con respecto a mortalidad, nivel de deambulación u otros factores.

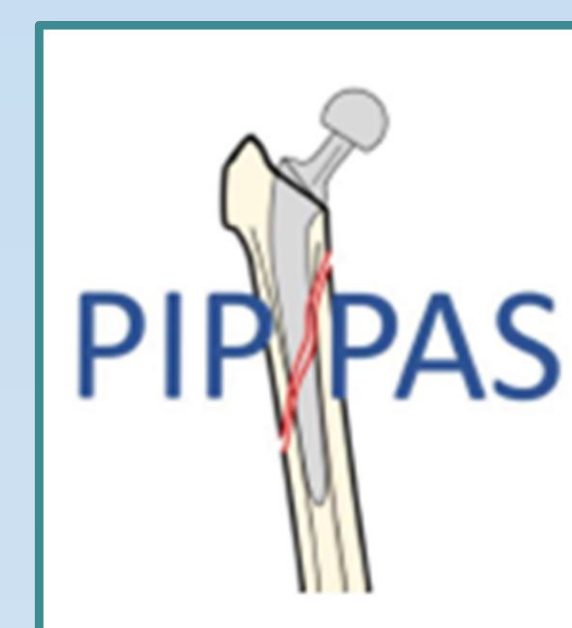
MORTALIDAD	OPERADOS	NO OPERADOS
DURANTE EL INGRESO	2,8%	23,5%
A LOS 30 DÍAS	2,8%	38,9%



$p = 0,032$



$p = 0,001$



		LUGAR DE RESIDENCIA PRE-FRACTURA		Total
		DOMICILIO	INSTITUCIONALIZADO	
DESTINO AL ALTA	INSTITUCIONALIZADO	7 (21,9%)	16 (100%)	23 (47,9%)
	DOMICILIO	25 (78,1%)	0 (0%)	25 (52,1%)
	Total	32 (100%)	16 (100%)	48 (100%)

$p = 0,001$
Perdidos: n = 6

CONCLUSIONES

- ✓ El aumento de la esperanza de vida y la fragilidad asociada en estos pacientes aumentan la probabilidad de sufrir este tipo de fracturas. A pesar de un manejo precoz de la fractura, es frecuente la **pérdida de función, independencia y movilidad**.
- ✓ De nuestro análisis cabe destacar: que **los pacientes no operados tienen mayor riesgo de fallecer** a corto plazo; y que sufrir este tipo de fracturas supone un **factor de riesgo de institucionalización** debido a la mayor dependencia que producen.
- ✓ Estas fracturas suponen una enfermedad grave con una **gran morbimortalidad**, pérdida de funcionalidad e impacto económico. Es imprescindible realizar un **tratamiento individualizado** y un **abordaje multidisciplinar**.

REFERENCIAS

- Pareja Sierra, T; Bartolomé Martín, I; Rodríguez Solís J; et al. **Predictive factors of hospital stay, mortality and functional recovery after surgery for hip fracture in elderly patients.** Revista española de Cirugía ortopédica y Traumatología. 2017; 61(6): 427-435.
- Abdel M P, Watts C D, Houdek M T, Lewallen D G, Berry D J. **Epidemiology of periprosthetic fracture of the femur in 32.644 primary total hip arthroplasties.** Bone Joint J 2016;98-B:461-7
- Gould J L, Langford J R, Haidukewych G J. **Periprosthetic fractures of the femur.** Current Orthopaedic Practice. 2011; 22 (5)
- Bottle A, Griffiths R, White S, et al. **Periprosthetic fractures: the next fragility fracture epidemic? A national observational study.** BMJ Open 2020; 10:e

CONGRESO
59 secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA