



EFICACIA DE LA UNIDAD *FRACTURE LIAISON SERVICE* DEL HOSPITAL DE MANISES EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DE FRACTURAS

Andreu J, Barreda JS, Cañete P, Linares S, Ortiz R
Hospital de manises



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Las fracturas de cadera constituyen la **principal complicación de la osteoporosis**, tanto en términos de morbilidad como por su alto impacto económico. La tasa de mortalidad asociada a estas fracturas alcanza hasta un 10% en el primer mes del incidente, llegando a ser del 30% durante el primer año, además, estas fracturas suponen un **factor de riesgo inminente para sufrir una nueva fractura** en los siguientes dos años.

A pesar de estos datos, **solo el 20% de los pacientes reciben prevención secundaria** para una nueva fractura, existiendo además una gran brecha en cuanto a los pacientes que reciben dicho tratamiento y a los que no. Con el fin de disminuir este déficit asistencial, la IOF (*International Osteoporis Foundation*), impulsó la creación de las unidades FLS (*Fracture Liaison Service*) en 1990, y actualmente, hay unas 864 a nivel mundial. El principal objetivo de éstas se basa en la **disminución de nuevas fracturas tras un primer episodio de fractura**, habiendo demostrado ser un modelo coste-efectivo para ello. Añadido a este beneficio, algunos estudios muestran que también tienen un impacto positivo sobre la tasa de mortalidad de los pacientes tratados.

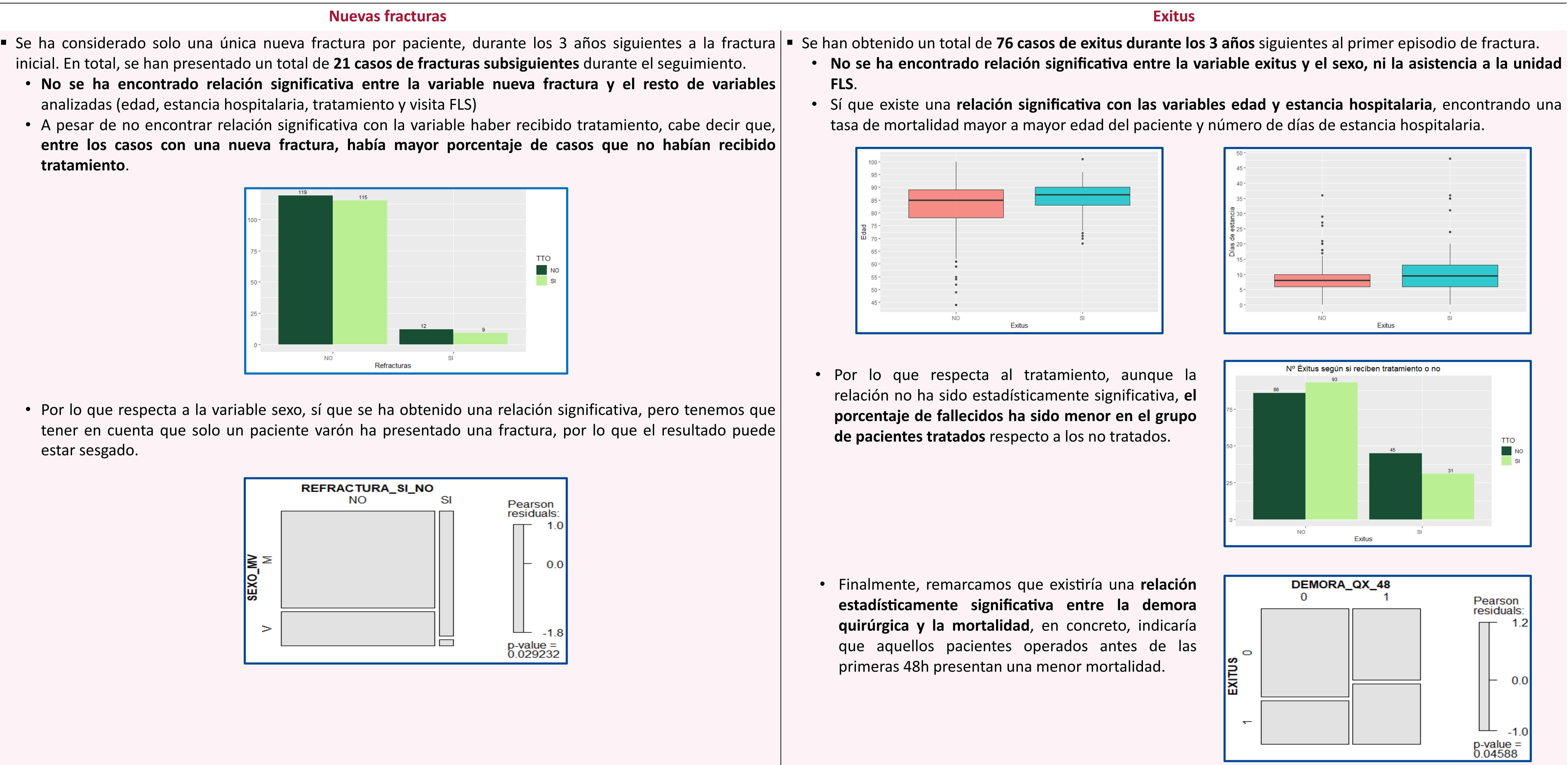
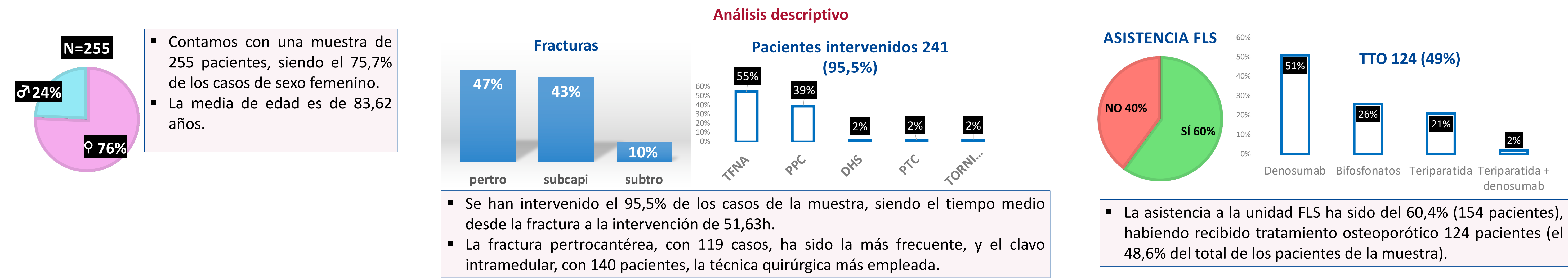
En nuestro caso, nuestro hospital cuenta con una unidad **FLS desde 2017**, reconocida por la IOF en 2018, y desde su puesta en funcionamiento, han sido atendidas unas 925 fracturas de cadera. En cuanto al objetivo del trabajo, se pretende **evaluar si nuestra unidad ha conseguido reducir la incidencia de nuevas fracturas, en aquellos pacientes que han tenido una fractura de cadera por fragilidad y posteriormente, han recibido tratamiento osteoporótico**. De forma secundaria, se pretende analizar el impacto que ha tenido la unidad sobre la mortalidad de los pacientes tratados.



MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio **retrospectivo**.
- Seguimiento durante **3 años**.
- Criterios de inclusión: **todos los pacientes ingresados en nuestro centro por una fractura de cadera por fragilidad durante el año 2018**.
- Muestra dividida en 3 grupos en función del tratamiento recibido.
 - No tratados, grupo control (citados en consulta, pero no acuden)
 - Tratados con osteofrmadores (teriparatida)
 - Tratados con antirresortivos (bifosfonatos orales y denosumab).
- Elección del fármaco individualizada para cada paciente basándose en criterios clínicos, atendiendo principalmente a la guía de la SECOT de 2015.
- Visitas de seguimiento a las 4-6 semanas, a los 3 meses y a los 6 meses. Posteriormente cada 6 meses, hasta cumplir el año en los tratados con antirresortivos y hasta los dos años si lo eran con teriparatida.
- Los resultados han sido evaluados mediante un análisis descriptivo y un análisis estadístico
 - Variables dependientes: episodio de nueva fractura, episodio de exitus.
 - Variables independientes: sexo, edad, haber recibido tratamiento osteoporótico, haber asistido a la unidad FLS y días de estancia hospitalaria.
- Todas las variables dependientes son categóricas y la significancia de estas variables frente a las independientes se analizará con un test Chi-cuadrado de Pearson cuando las variables independientes sean categóricas y con un test Mann-Whitney/Wilcoxon rank-sum cuando las variables sean continuas.

RESULTADOS



CONCLUSIONES

- ✓ Menor tasa de mortalidad y fracturas subsiguientes en el grupo de pacientes tratados.
- ✓ Mayor mortalidad a mayor edad, estancia hospitalaria y demora quirúrgica.
- ✓ Necesidad de aumento del seguimiento para poder analizar otras variables, como sería la adherencia al tratamiento, así como el análisis de todas éstas por grupo de tratamiento recibido.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA