

INTRODUCCION

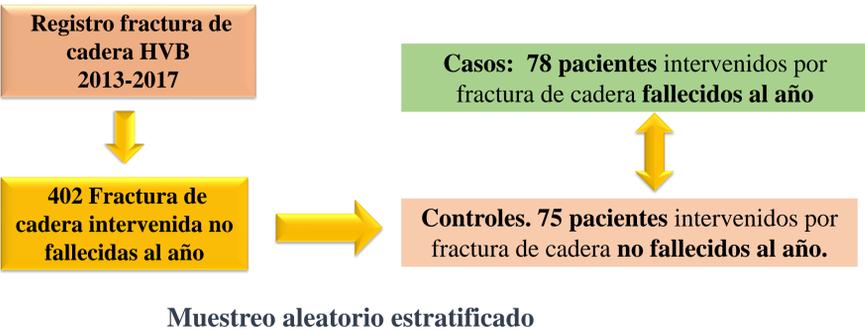
Las **fracturas de cadera** son uno de los principales problemas de salud de la población conllevando una elevada morbimortalidad. Es importante conocer las **variables** que se relacionan con el **aumento de mortalidad** en los pacientes intervenidos por fracturas de para actuar en el manejo y tratamiento de los pacientes.

OBJETIVO

El objetivo es conocer qué factores influyen en la mortalidad al año, en pacientes intervenidos de fractura de cadera.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de casos y controles



Variables paciente	Variables de intervención	Variables prequirúrgicas	Complicaciones
<ul style="list-style-type: none"> Sexo Edad Tipo fractura Comorbilidades Demencia 	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento Duración UCI 	<ul style="list-style-type: none"> Hb, Hto, Creat, Transfusión Demora quirúrgica 	<ul style="list-style-type: none"> Locales Generales
Physiological and Operative Severity Score for the enUmeration of Mortality and Morbidity (O-POSSUM)	Nottingham Hip Fracture Score (NHFS)	Almelo Hip Fracture Score (AHFS)	Sernbo

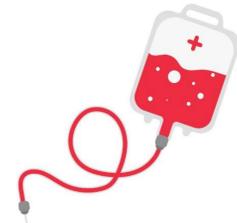
RESULTADOS

	OR	I.C. 95,0% B)	
		Inferior	Superior
Demora quirúrgica > 48 horas	43,7173	4,4900	425,6575
Transfusión sanguínea prequirúrgica	0,0431	0,0050	0,3730
Bajo nivel de dependencia al ingreso	0,1234	0,0173	0,8791

Factor Riesgo



Factor Protector



DISCUSIÓN

El retraso en la intervención quirúrgica ha sido establecido como uno de los principales factores determinantes del pronóstico en los pacientes con fractura de cadera¹.

Además la situación de dependencia según la escala Barthel se ha proporcionado como factor predictor de mortalidad durante el primer año postoperatorio, sobre todo en valores menores a 85 puntos².

En cuanto a la hemoglobina prequirúrgica, artículos apuestan por que la necesidad de transfusión aumenta el riesgo quirúrgico por lo que se ha de extremar las medidas dirigidas a disminuir el sangrado perioperatorio³.

CONCLUSIÓN

La **demora quirúrgica mayor a 48 horas** actúa como factor de riesgo independiente de mortalidad en pacientes intervenidos por fractura de cadera en nuestro ámbito.

La mejora de la **anemia prequirúrgica** mediante trasfusión y la situación **independencia** al ingreso, parecen ser factores protectores de mortalidad al año postoperatorio.

BIBLIOGRAFIA

- Correoso S, Lajara F, Diez MM, Blay E, Bernáldez P, Palazón MA, Lozano JA. Analysis of surgical delay and its influence on morbimortality in patients with hip fracture. Rev Esp Cir Ortop Traumatol, 2019;63 (3): 246-51
- Novoa CD, Hurtado J, Morales J, Rodrigo JL, Lizaur A. Factors predicting one-year mortality of patients over 80 years operated after femoral neck fracture. Rev Esp Cir Ortop Traumatol, 2019; 63(3):202-8
- Quijada JL, Hurtado P, Lamo J. Factores que incrementan el riesgo de transfusión sanguínea en los pacientes con fractura de cadera. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2011;55(1): 35-8