

CIFOPLASTIA Y MORTALIDAD: ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA Y DESCRIPCIÓN DE 3 CASOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS

ALFONSO GONZÁLEZ MENOCAL; FRANCISCO JAVIER ORTEGA GARCIA; GUILLERMO NÚÑEZ LIGERO; ANA MARIA MARTIN FUENTES; RAFAEL GONZALEZ DIAZ

INTRODUCCIÓN

Es bien conocida la morbilidad morbi-mortalidad a lo largo del primer año tras una fractura de cadera en el anciano. Sin embargo, aunque existe bibliografía sobre la mortalidad tras fracturas vertebrales osteoporóticas y las complicaciones del procedimiento de cifoplastia/vertebroplastia, existen pocos casos documentados en la literatura de muertes directamente relacionadas con el procedimiento o estudios que realicen un análisis de mortalidad acumulada tras la cirugía.

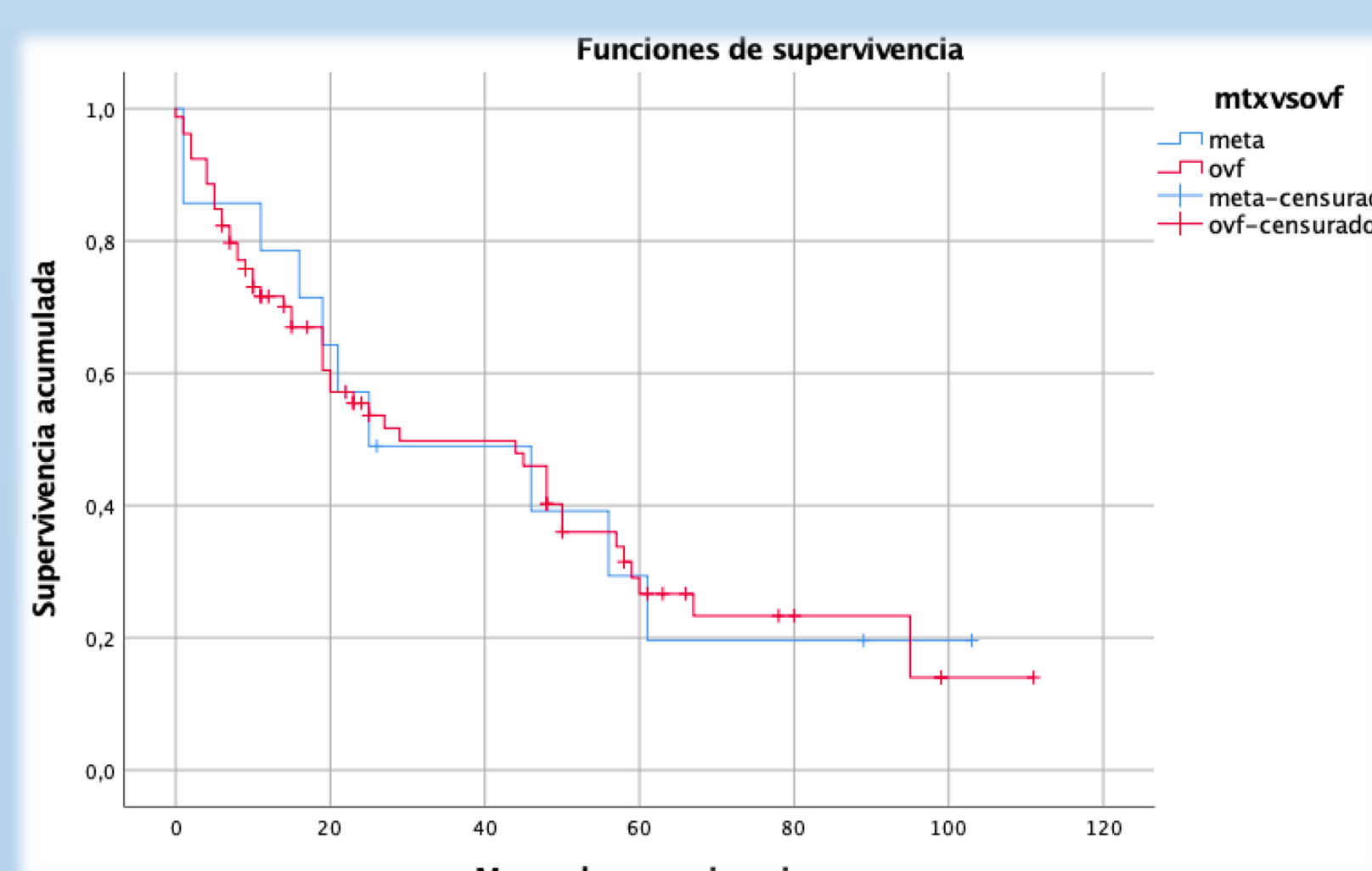
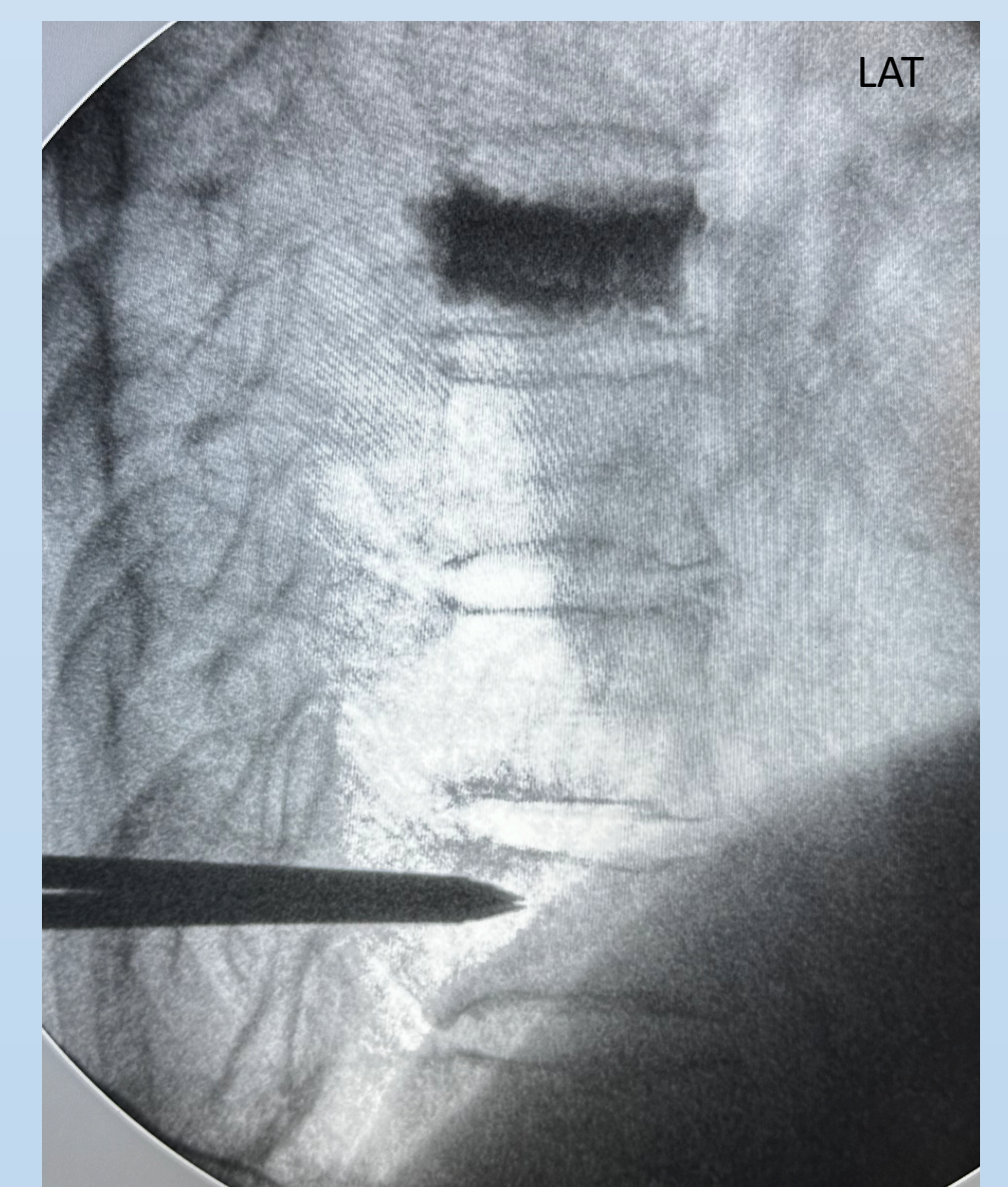
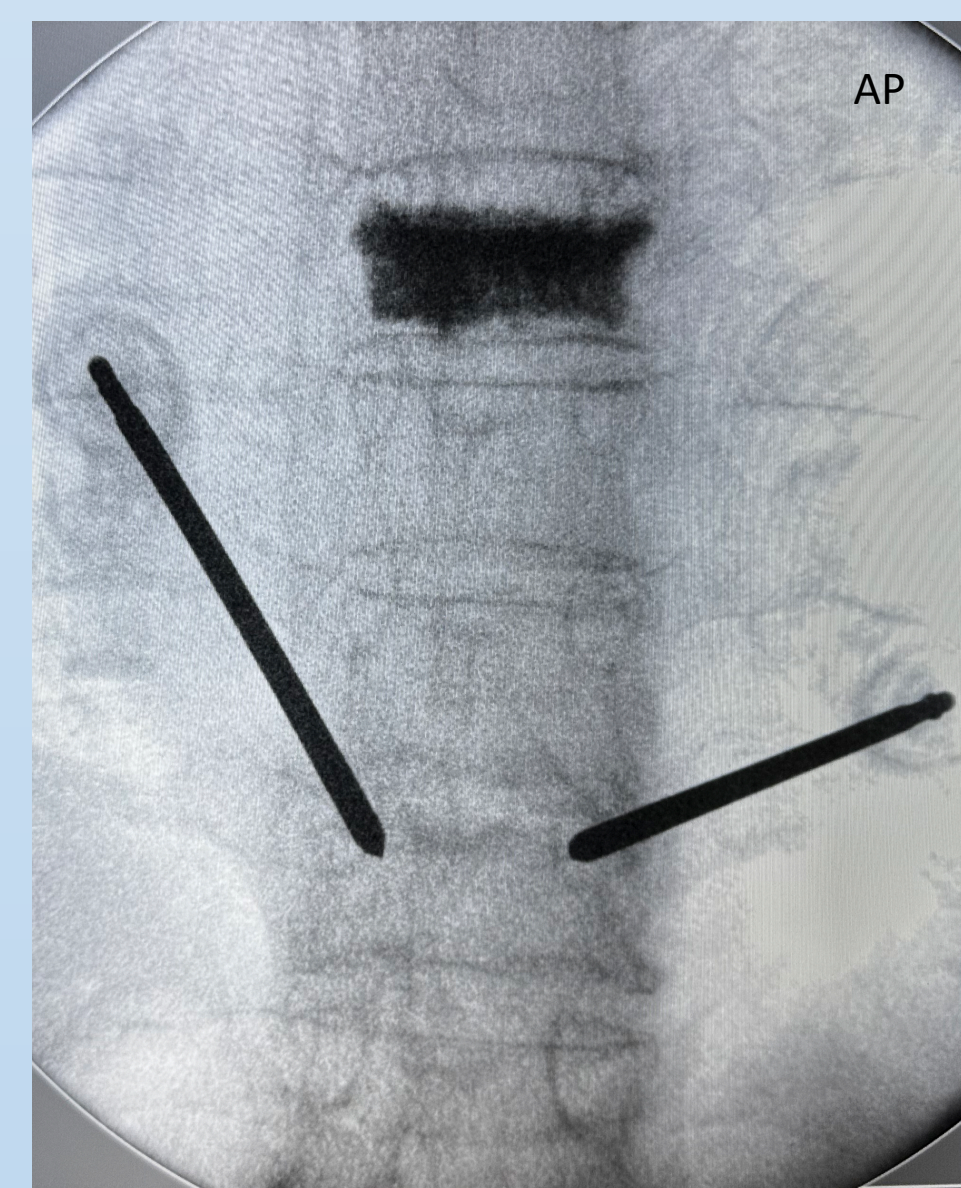
Proponemos una recogida de datos de pacientes intervenidos y seguimiento así como la descripción de 3 eventos directamente relacionados con el procedimiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Recogida de datos prospectiva en dos centros (2010-2022)
- 591 procedimientos → 476 pacientes cumplían criterios de inclusión
- Criterios de exclusión: otras cirugías adicionales (instrumentación, descompresión...)
- Variables demográficas, pacientes con antecedente tumoral o no, biopsia, comorbilidades

RESULTADOS

- Tres fallecimientos directamente relacionados con el procedimiento:
 1. 81a con **CIA** que sufrió embolia paradójica de cemento con ictus intraoperatorio que falleció al mes tras otro episodio de ictus
 2. 69a con **mielofibrosis** que falleció a las pocas horas por sepsis fulminante
 3. 82a con **EPOC** que sufrió deterioro respiratorio con hipertensión pulmonar severa tras embolia de cemento falleciendo a los 20 días



En cuanto a la mortalidad global, en el subgrupo con un seguimiento mayor de 10 años la mortalidad de los pacientes con antecedente de patología oncológica fue del 100% con una supervivencia media de 34 meses (0.3-95), en los no oncológicos la mortalidad fue del 32.4% con una media de 105 meses (54-131). Ampliando a pacientes con seguimiento mayor de 5 años la mortalidad en oncológicos fue del 86.6% con una media de 28.3 meses (0.3-95), en no oncológicos la mortalidad fue del 33.5% con una media de 64.7 meses (1-131).

CONCLUSIONES

La **mortalidad** en pacientes con antecedentes oncológicos que sufren una fractura vertebral y son intervenidos es **superior al 80% en los dos primeros años tras el procedimiento**.

En los no oncológicos la mortalidad oscila entre 6-15%/año los 5 primeros años, por lo que las fracturas osteoporóticas que precisan cirugía pueden considerarse un **indicador de fragilidad** al igual que la fractura de cadera del anciano, siendo fundamental un abordaje multidisciplinar incluyendo prevención secundaria y seguimiento estrecho de este grupo de pacientes frágiles.