

# ¿TIENEN LOS PACIENTES EN DIÁLISIS MAYOR RIESGO DE MORTALIDAD AL AÑO TRAS FRACTURAS DE CADERA INTERVENIDAS?



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA

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

## INTRODUCCIÓN



La relación entre **diálisis** y **morbi-mortalidad** en los pacientes con fractura de cadera, no ha sido cuantificada en nuestro entorno.

El **objetivo** de este estudio es conocer la tasa de mortalidad al año y tasa de reingresos a 90 días en pacientes con fractura de cadera dializados, intervenidos quirúrgicamente en nuestro centro y determinar su asociación con otros factores de riesgo conocidos.

## MATERIAL Y METODO

### CRITERIOS INCLUSIÓN

- Pacientes dializados (ERCD)
- Fractura de cadera
- Operados en el HGURS

Descriptivo.

Nivel de evidencia 4



### CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Tratamiento ortopédico
- Derivaciones
- Seguimiento < 1 año

(n=20)

Variables Predictoras

Edad  
Sexo  
Tipo de Fractura  
ASA  
Presencia de Demencia al ingreso

Variables Resultado

MORTALIDAD

REINGRESO <90 DÍAS

No EXITUS

EXITUS

No REINGRESO

REINGRESO



# ¿TIENEN LOS PACIENTES EN DIÁLISIS MAYOR RIESGO DE MORTALIDAD AL AÑO TRAS FRACTURAS DE CADERA INTERVENIDAS?



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA

Sánchez Robles M, Lajara Marco F, Morales González I, Lanagran Torres A,  
Moreno Sánchez F, Soler Gutiérrez JF

## RESULTADOS

### MORTALIDAD

V. PREDICTORAS	No EXITUS (n=17)	EXITUS(n=3)
> 80 años	10 (58,8%)	3 (100%)
Hombres	11 (64,7%)	2 (66,6%)
Subcapital/Petro	7 (41,2%) /10 (58,8%)	1 (33,3%)/2 (66,6%)
ASA 4	9 (52,94%)	2 (66,6%)
Demencia	3 (17,64%)	0

Encontramos una **mortalidad** al año del **15%**. Entre los pacientes fallecidos en el primer año encontramos similar proporción entre las variables predictoras.

### REINGRESO <90 DÍAS

V. PREDICTORAS	No REINGRESO (n=16)	REINGRESO(n=4)
> 80 años	10 (62,5%)	3 (75%)
Hombres	9 (56,25%)	4 (100%)
Subcapital/Petro	7 (43,75%) /9 (56,25%)	1 (25%)/3 (75%)
ASA 4	8 (50%)	3 (75%)
Demencia	3 (18,75%)	0

La tasa de **reingreso por causas médicas a los 90 días** es del **20%**. Entre los pacientes reingresados observamos mayor proporción de: mayores de 80 años, varones, fracturas pertrocantéreas y ASA 4(p=n.s.).



# ¿TIENEN LOS PACIENTES EN DIÁLISIS MAYOR RIESGO DE MORTALIDAD AL AÑO TRAS FRACTURAS DE CADERA INTERVENIDAS?



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA

Sánchez Robles M, Lajara Marco F, Morales González I, Lanagran Torres A,  
Moreno Sánchez F, Soler Gutiérrez JF

## DISCUSIÓN

Existen pocos estudios que relacionen la ERCD y la mortalidad al año o el reingreso de estos pacientes, pero los estudios encontrados afirman que la ERCD es un factor de riesgo independiente para la mortalidad<sup>1,2</sup> y las complicaciones postoperatorias<sup>1</sup>.

Un estudio reciente<sup>3</sup>, que estudia la artroplastia de cadera en pacientes en diálisis, tanto primarias como secundarias a fractura, encuentran una mortalidad al año del 29,3% en las secundarias a fractura. Nuestra tasa de mortalidad, es más baja, pero serían necesarios más estudios en nuestro entorno que compararan la mortalidad en fracturas de cadera tanto intra como extracapsulares en pacientes dializados, para poder contrastar nuestra tasa.

## CONCLUSIONES

Los pacientes con fractura de cadera dializados en nuestro entorno, presentan:

- Tasa de mortalidad al año de 15%
- Tasa de reingreso a 90 días del 20%.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Hickson LJ, Farah WH, Johnson RL, Thorsteinsdottir B, Ubl DS, Yuan BJ, Albright R, Rule AD, Habermann EB. Death and Postoperative Complications After Hip Fracture Repair: Dialysis Effect. *Kidney Int Rep* 2018 7;3:1294-1303.
2. Lo LWT, Yanling X, Chou ACC, Howe TS, Allen JC, Koh JSB. End-Stage Renal Failure Is an Independent Risk Factor for 1-Year Mortality After Hip Fracture Surgery. *Geriatr Orthop Surg Rehabil* 2018 18;9:21514.
3. Ibarra Melogno S, Chifflet L, Rey R, Leiva G, Morales N, Albornoz H. Long-term results of hip arthroplasty in patients on dialysis for chronic renal failure. Mortality and implant survival in the National Registry of Uruguay since 2000. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2019 63;187-191.

