

Fractura de cadera en el anciano



F. Gomar Sancho



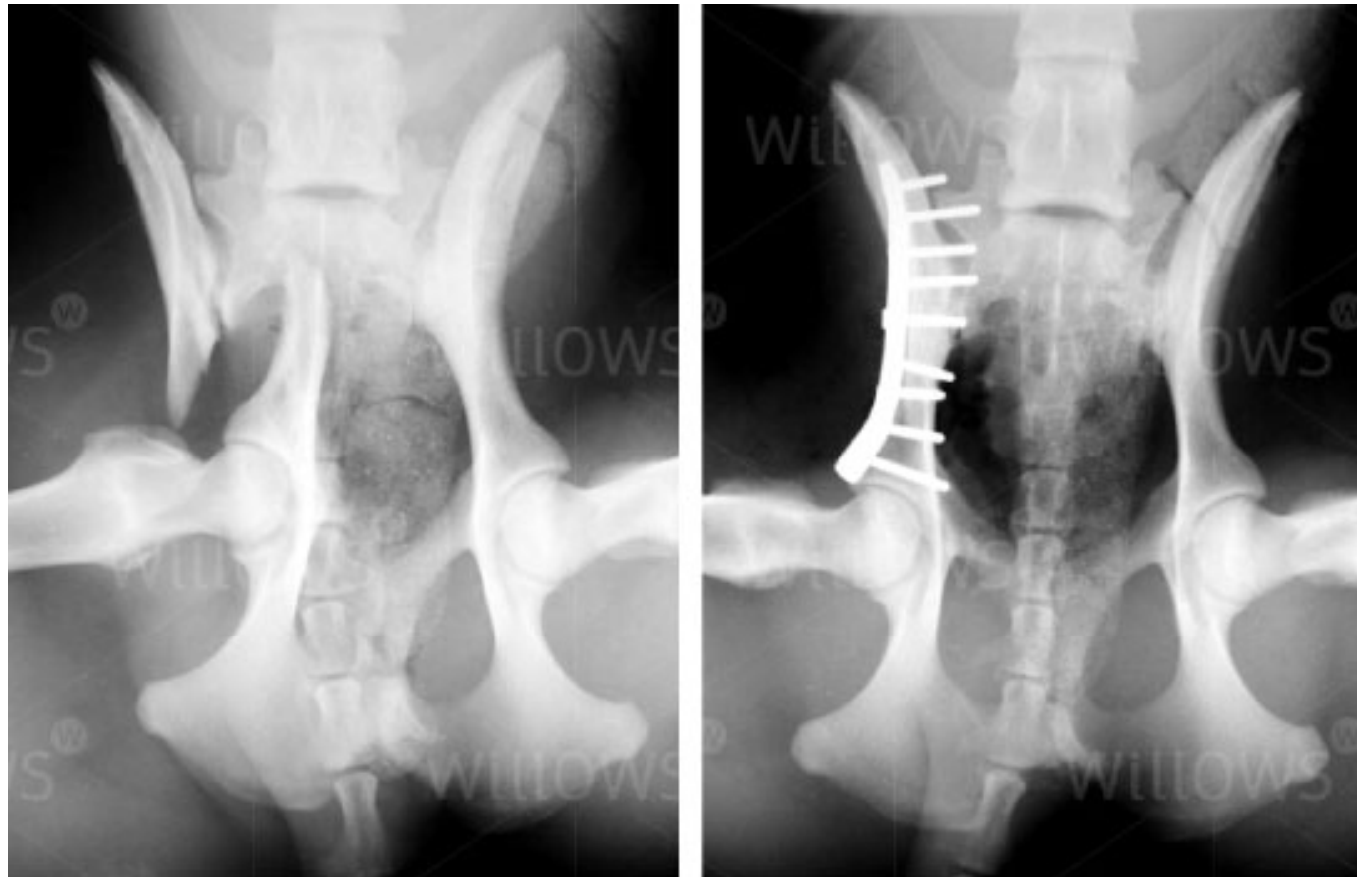
Fractura de ¿cadera? en el anciano



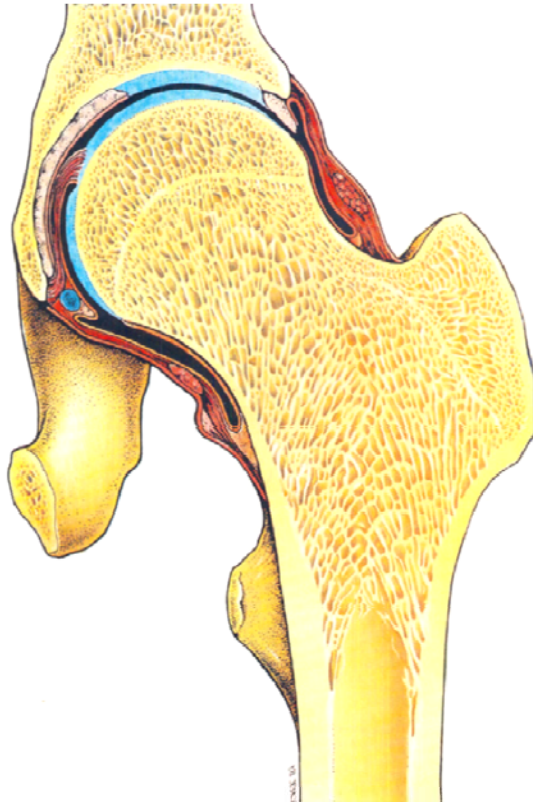
Fractura de ¿cadera? en el anciano



Fractura de ¿cadera? en el anciano



Fractura de ¿cadera? en el anciano



45%

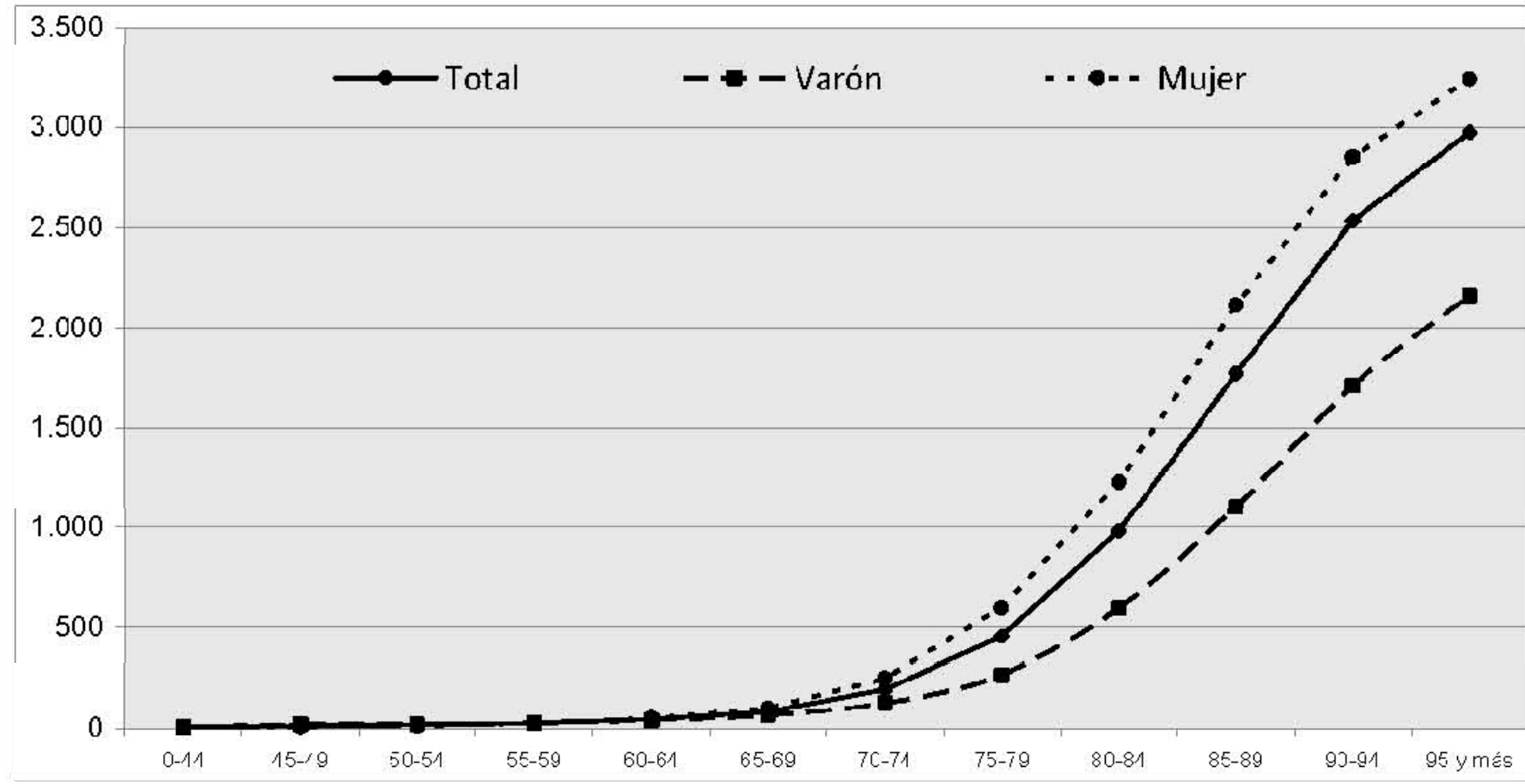
57%

3%

Femoral Neck
(subcapital fracture)



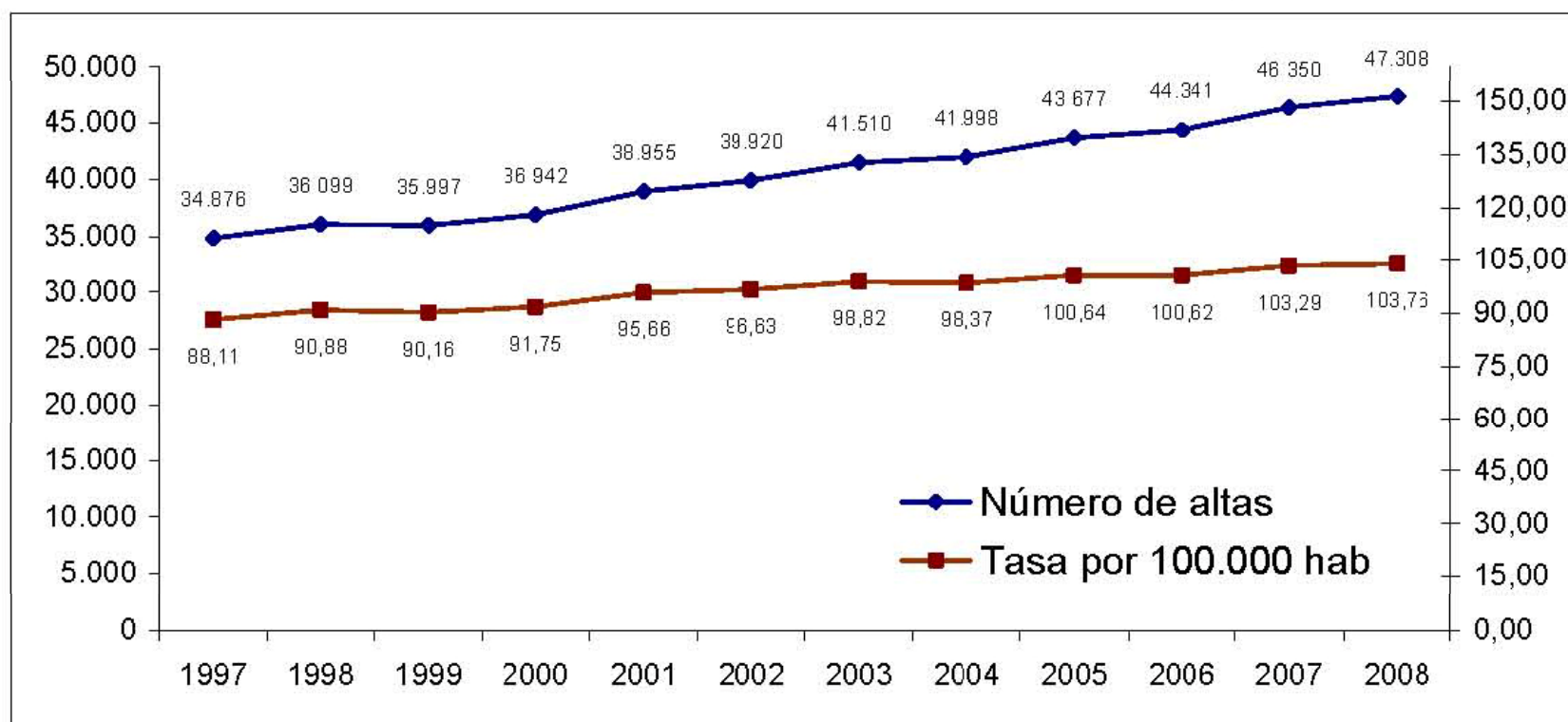
Gráfico 3. Tasa por 100.000 habitantes de pacientes atendidos por fractura de cadera. Año 2008.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del CMBD y del INE.

Aumento de la incidencia de la fractura de cadera

Gráfico 1. Número de altas en hospitalización del SNS por fractura de cadera. Periodo 1997- 2008.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del CMBD y del INE.

Aumento de la incidencia de la fractura de cadera

- La

Se calculaba que en 2050 los
que viviesen 90 años:
el 33% de las mujeres y el
17% de los hombres
sufrirían una fractura de
cadera

-

- Estudio

– Aumento del 100% en 17 años

Experto cree que la tasa de fracturas de cadera anuales en España se podría estar estabilizando - Internet Explorer

http://www.infosalus.com/actuali... Experto cree que la tasa de f...

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Convertir Seleccionar

Universitat de València Invertia.com - mercados,fin... la Caixa Particulares, Empre... nabil ebraheim - YouTube Interstitial - elmundo levante-emv Noticias de Val...

ACTUALIDAD INVESTIGACIÓN FARMACIA ASISTENCIA ESTÉTICA NUTRICIÓN MUJER MAYORES PATOLOGÍAS

Aviso: Esta noticia tiene más de un año. Última actualización: 25/04/2013

IX REUNIÓN DE OSTEOPOROSIS ORGANIZADA POR LA SEMI

Experto cree que la tasa de fracturas de cadera anuales en España se podría estar estabilizando e, incluso, disminuyendo

MADRID, 25 Abr. (EUROPA PRESS) -

El coordinador del Grupo de Trabajo de Osteoporosis (GTO) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), José Manuel Olmos Martínez, ha señalado que la tasa de fracturas de cadena anuales en España se podría estar estabilizando e, incluso, disminuyendo.

Vídeos

Más vídeos de salud: ¿Sabes cc ...

f 0

t 0

g ?

i 0

Este sitio web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar nuestro servicio. Al continuar con la navegación consideramos que acepta su uso. [Consulta nuestra política de cookies.](#) **ACEPTAR**

125%

Inicio

ES 15:20 18/09/2014

Temas del día Soberanismo Caso Pujol Escocia Aborto Desafío yihadista Barça Más temas

el Periódico SOCIEDAD

Sergio Dalma, 25 años de éxitos
Liceu - 28/12
Compra [aquí](#) tus entradas

Buscar...

PORTADA INTERNACIONAL POLÍTICA ECONOMÍA SOCIEDAD BARCELONA DEPORTES OCIO Y CULTURA GENTE Y TV OPINIÓN ENTRE TODOS

Castellers Ciencia Educación Medio ambiente Meteorología Sanidad Sucesos Cursos Primera Plan@

+Personas

CONTRATA YA en www.factorenergia.com

Las fracturas de cadera se reducen en las mujeres en los últimos 14 años

■ Un estudio de la UAB constata la influencia de la prevención con cambios en el estilo de vida

3 4 0

COMENTARIOS 0

A+ A-

ENVIÁ UNA CARTA DEL LECTOR

MARTES, 14 DE ENERO DEL 2014 - 11.50 H

Las fracturas de cadera en mujeres de entre 65 y 80 años se ha desacelerado en España en los últimos 14 años pese a aumentar la longevidad, mientras que, debido al envejecimiento de la población, aumenta la incidencia de este tipo de fracturas en los hombres.

Publicidad





¡GANADORES!
DESCUBRE TODO SOBRE EL WRC.

WORLD RALLY CHAMPIONS*
2013, 2014



*Sujeto a la publicación oficial de los resultados por la FIA



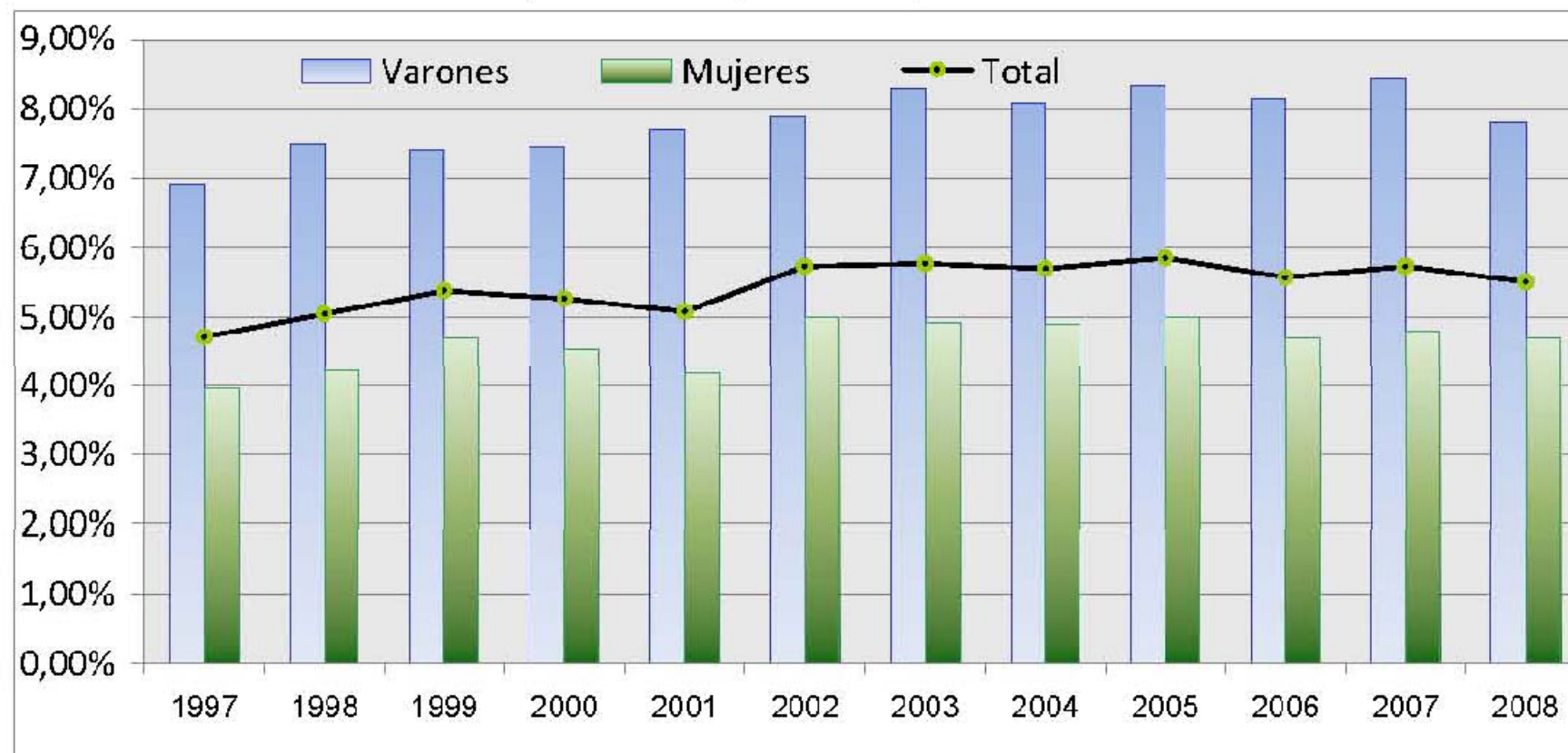
envío gratis
+70% dto

PINCHA AQUÍ

Resultados en el Hospital Clínico Universitario

- Casuística 1978-81
 - Tesis doctoral del Dr. Estrems
- Casuística 2003
 - Tesis doctoral de la Dra. Sotorres
- Resultados
 - Mismo índice de mortalidad
 - Mismo número de complicaciones
 - Misma recuperación funcional

Gráfico 5. Tasa de mortalidad de pacientes hospitalizados por fractura de cadera. Periodo 1997-2008.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del CMBD.

Resultados en el Hospital Clínico Universitario

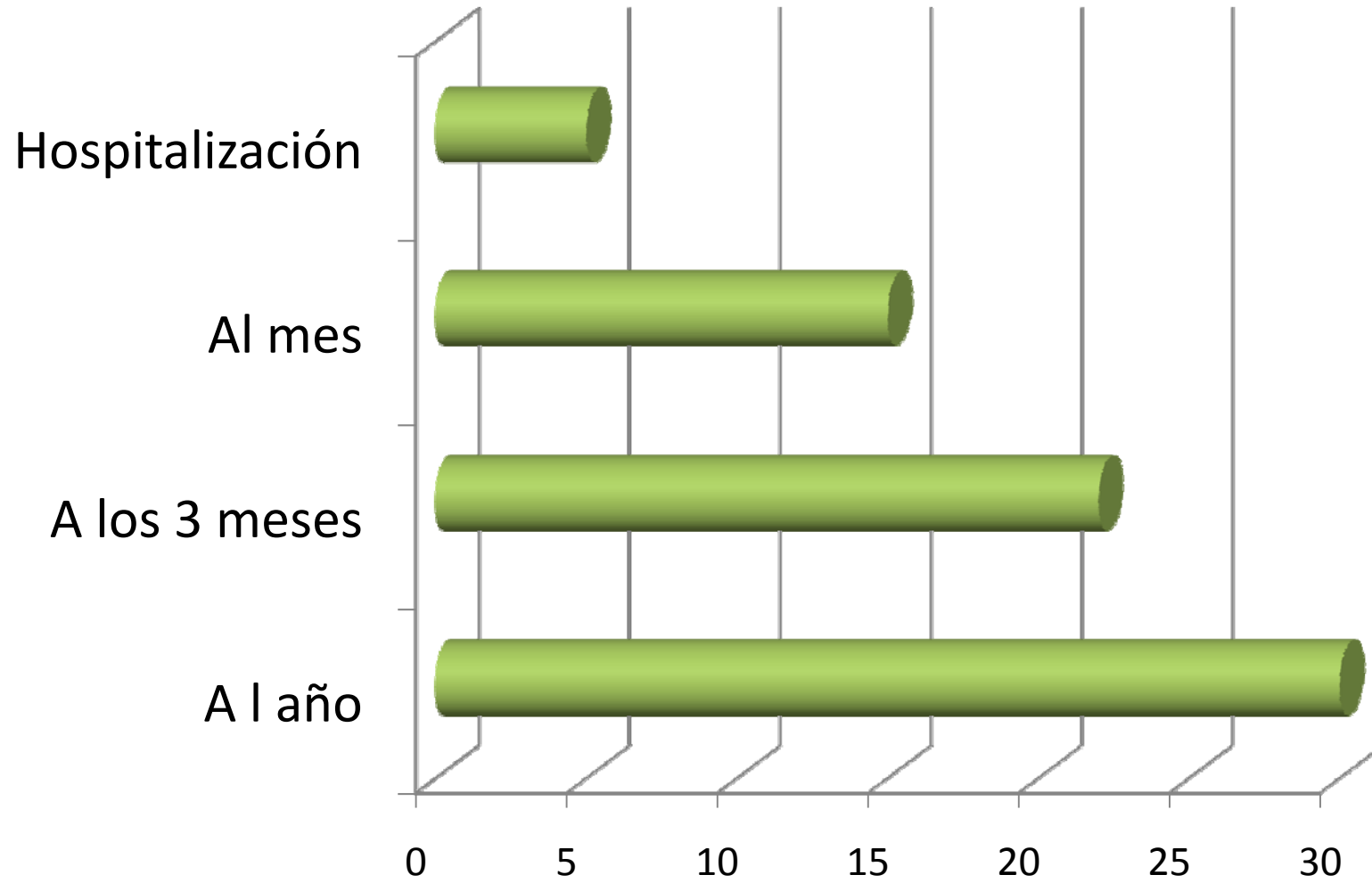
- Casuística 1978-81
 - Tesis doctoral del Dr. Estrems
- Casuística 2003
 - Tesis doctoral de la Dra. Sotorres
- **Resultados**
 - **Mismo índice de mortalidad**
 - **Mismo número de complicaciones**
 - **Misma recuperación funcional**

Tabla 1. Distribución por sexo de los pacientes atendidos por fractura de cadera. Año 2008.

| | Varones | | | Mujeres | | | Total | | |
|------|---------|-----------------------------|------------|---------|-----------------------------|------------|--------|-----------------------------|------------|
| | Casos | Tasa por 100.000 habitantes | Edad media | Casos | Tasa por 100.000 habitantes | Edad media | Casos | Tasa por 100.000 habitantes | Edad media |
| 1997 | 8.917 | 46,01 | 72,08 | 25.957 | 128,49 | 80,13 | 34.876 | 88,11 | 78,07 |
| 1998 | 9.120 | 46,89 | 72,69 | 26.977 | 133,06 | 80,36 | 36.099 | 90,88 | 78,42 |
| 1999 | 8.901 | 45,54 | 72,57 | 27.092 | 132,94 | 80,56 | 35.997 | 90,16 | 78,58 |
| 2000 | 9.177 | 46,54 | 73,00 | 27.759 | 135,11 | 80,78 | 36.942 | 91,75 | 78,85 |
| 2001 | 9.730 | 48,76 | 73,00 | 29.217 | 140,71 | 80,94 | 38.955 | 95,66 | 78,96 |
| 2002 | 9.988 | 49,28 | 73,45 | 29.918 | 142,14 | 81,19 | 39.920 | 96,83 | 79,25 |
| 2003 | 10.492 | 50,87 | 73,99 | 30.988 | 144,95 | 81,29 | 41.510 | 98,82 | 79,44 |
| 2004 | 10.601 | 50,51 | 74,27 | 31.387 | 144,61 | 81,33 | 41.998 | 98,37 | 79,58 |
| 2005 | 11.158 | 52,22 | 74,51 | 32.519 | 147,61 | 81,73 | 43.677 | 100,64 | 79,89 |
| 2006 | 11.252 | 51,79 | 74,97 | 33.086 | 148,08 | 81,87 | 44.341 | 100,62 | 80,12 |
| 2007 | 11.873 | 53,59 | 75,38 | 34.474 | 151,75 | 81,83 | 46.350 | 103,29 | 80,21 |
| 2008 | 12.308 | 54,67 | 75,71 | 34.997 | 151,63 | 82,13 | 47.308 | 103,76 | 80,46 |



Tasa de mortalidad %



Recuperación funcional

- Solo el 50 % recuperan la capacidad funcional previa a la fractura
- Un 15% no vuelve a caminar



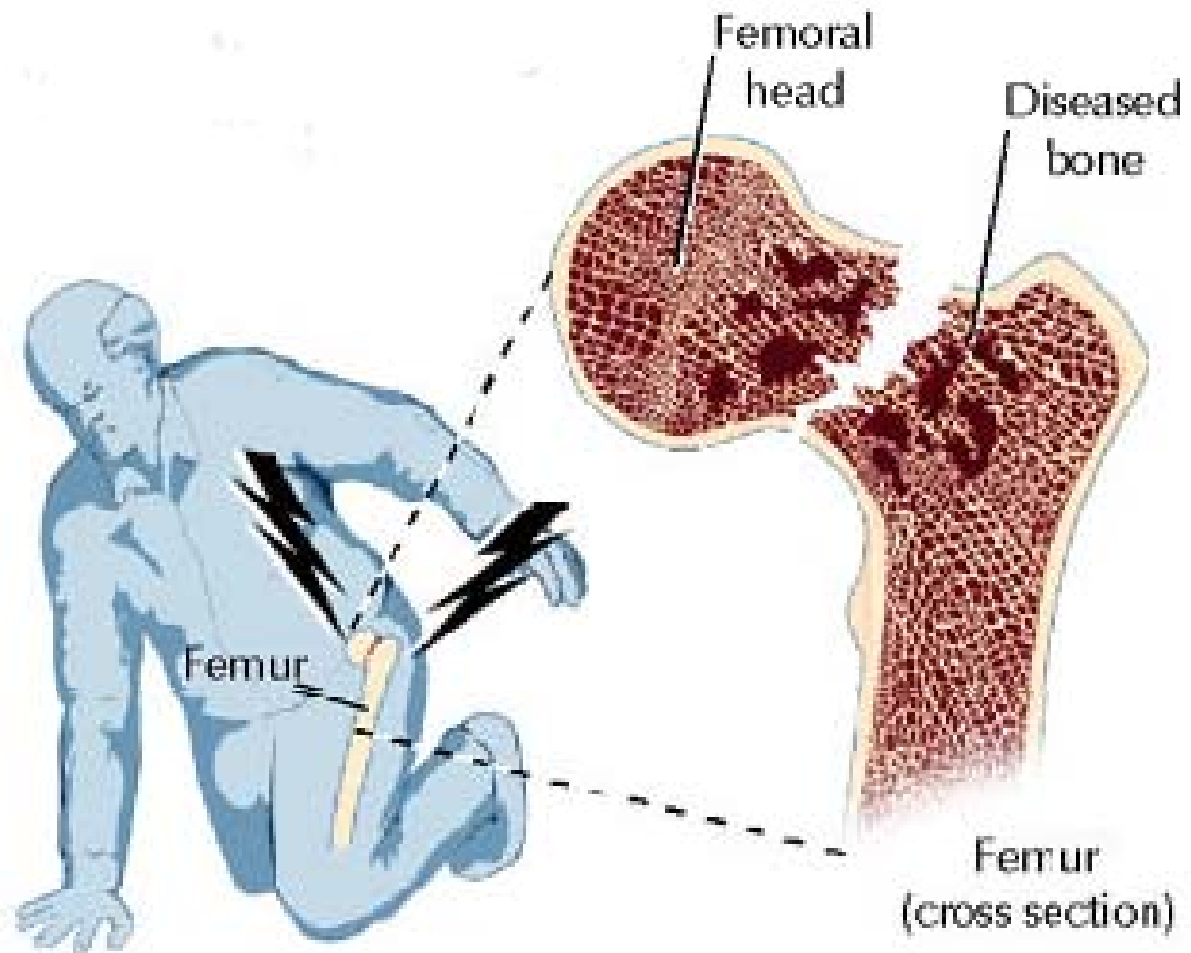
Nuestros pacientes

- Edad media de 83
- 82% con pluripatología crónica
- 81% polimedicados
- 63% deterioro mental
- 25 % con incontinencia





- **Una desviación estándar de la masa ósea multiplica por 3 las posibilidades de fractura**
- **Una caída las multiplica por 30 las fracturas**







Los programas de prevención de las fracturas de las fracturas se ha demostrado mucho más efectivos en la prevención de la fractura de cadera que el tratamiento de la osteoporosis



Protección para la
fractura, amortigua
hasta el 35% de la
fuerza del impacto





Complicaciones frecuentes:

Síndrome confusional o delirium 40%

Retención y / o infección urinaria 11 %

Alteraciones electrolíticas 11 %

Úlceras por presión 8%

Insuficiencia cardíaca 5%

Neumonía 5%

**LA MAYORÍA CONSECUENCIA
DEL ENCAMAMIENTO**



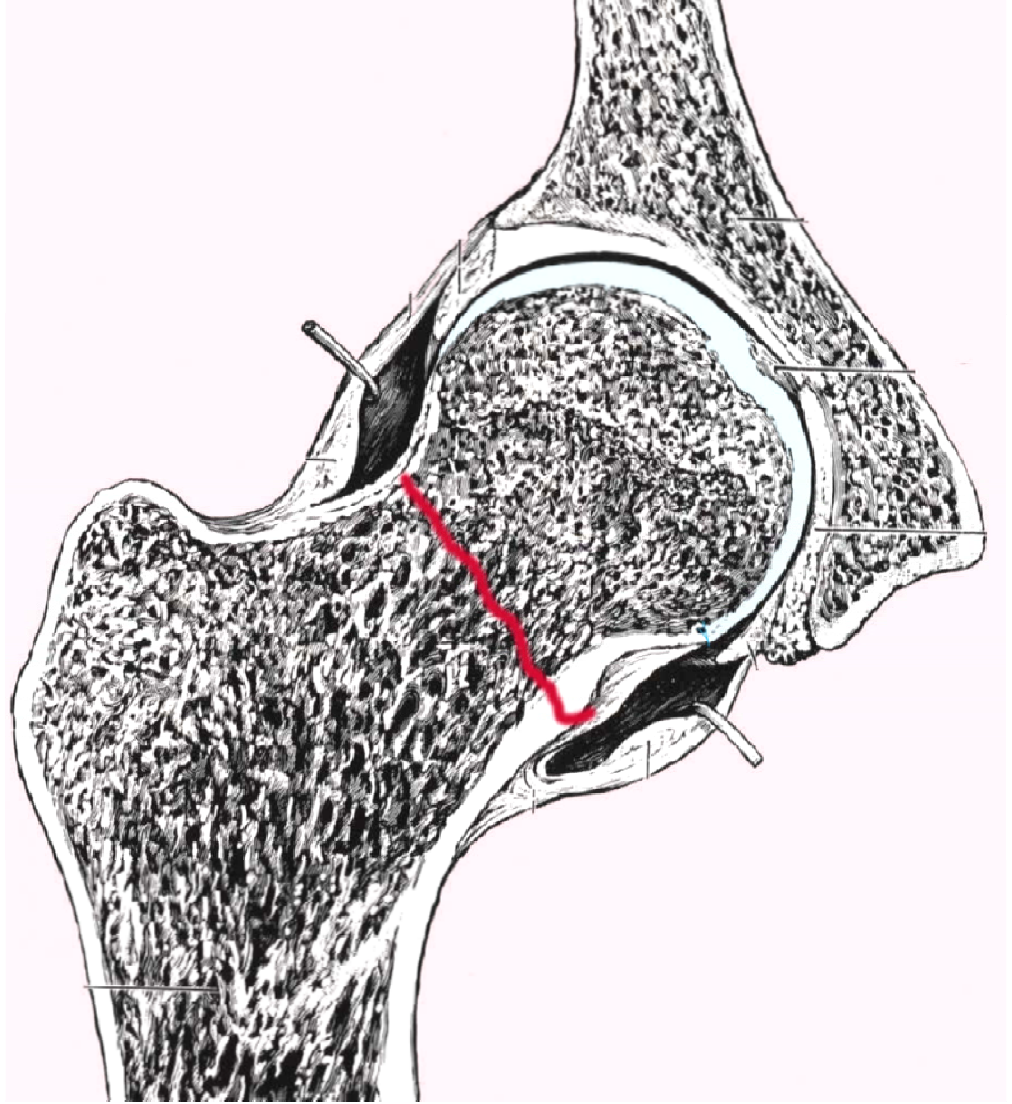
**El tratamiento quirúrgico es la
única opción**

Objetivos

- **Minimizar la agresión quirúrgica**
- **Conseguir una fijación sólida que permita iniciar la marcha a las 24 horas**

¿Cómo lo hacemos?



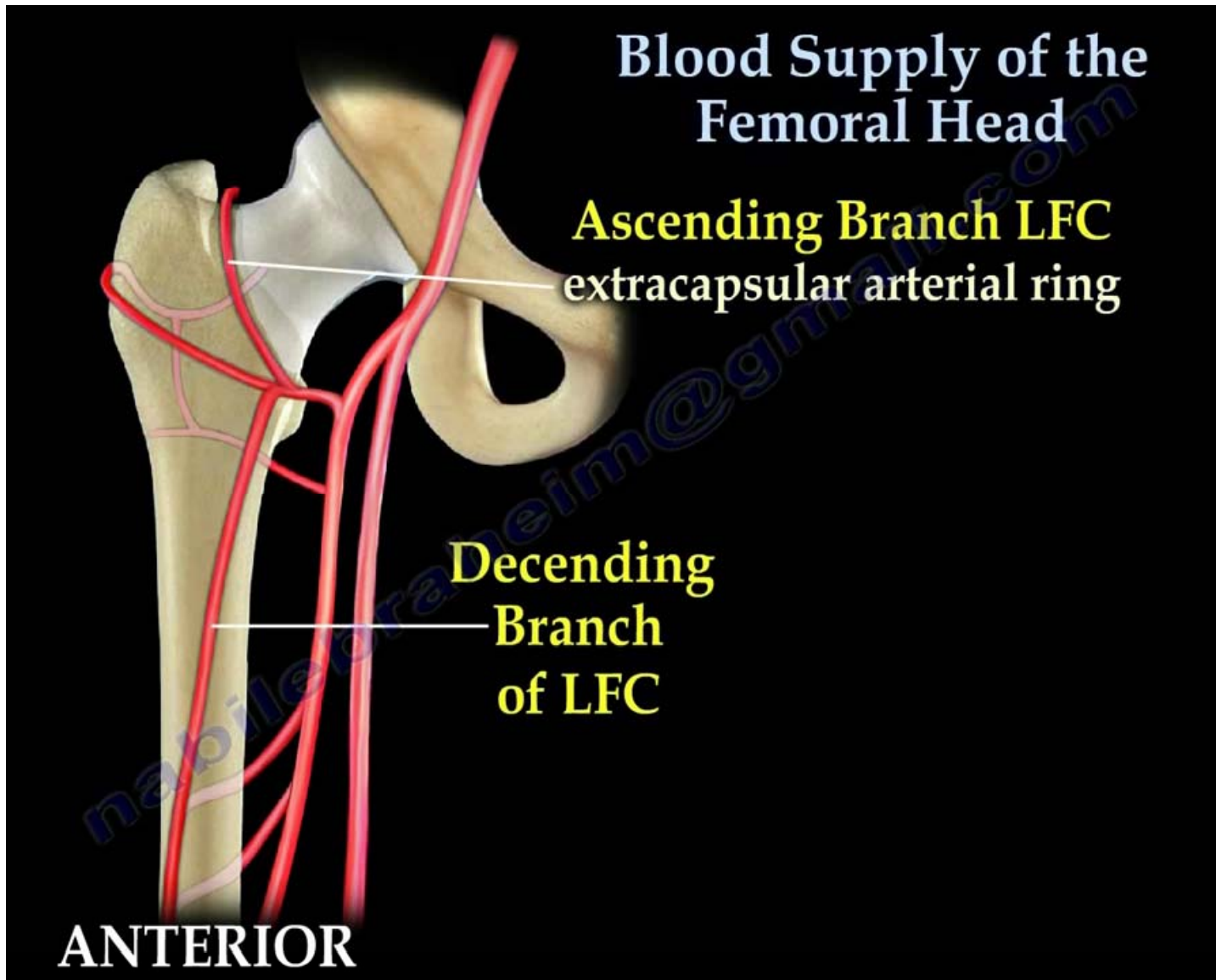


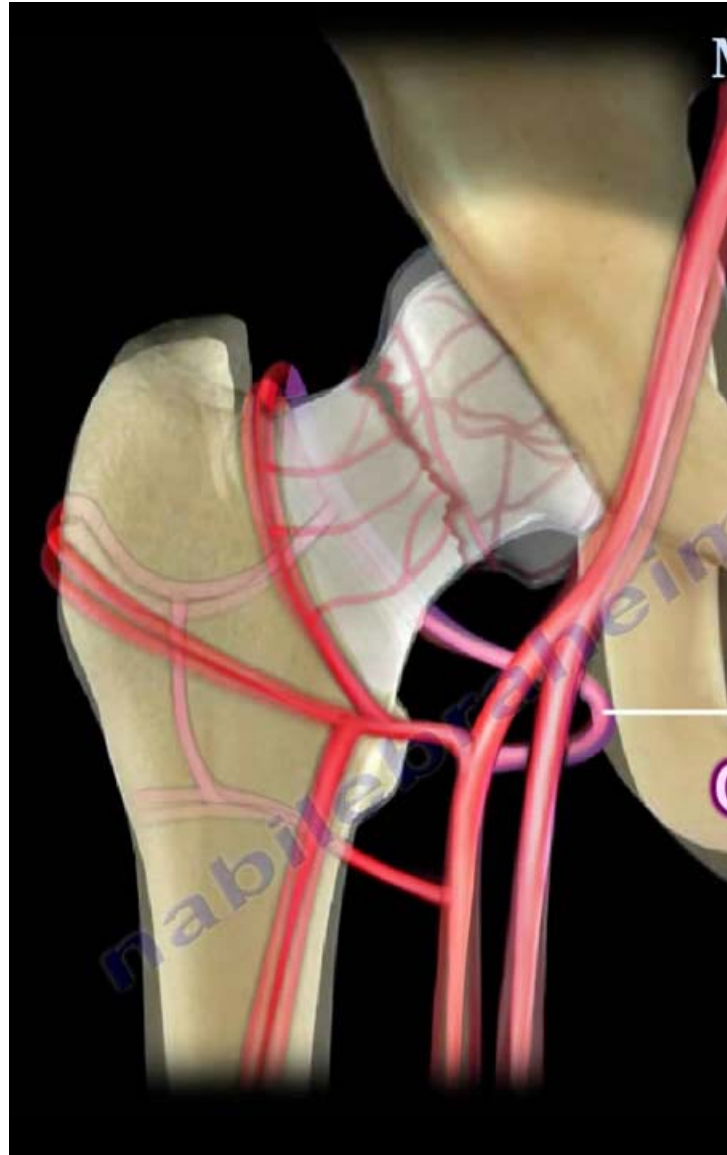
Blood Supply of the Femoral Head

Ascending Branch LFC
extracapsular arterial ring

Decending Branch of LFC

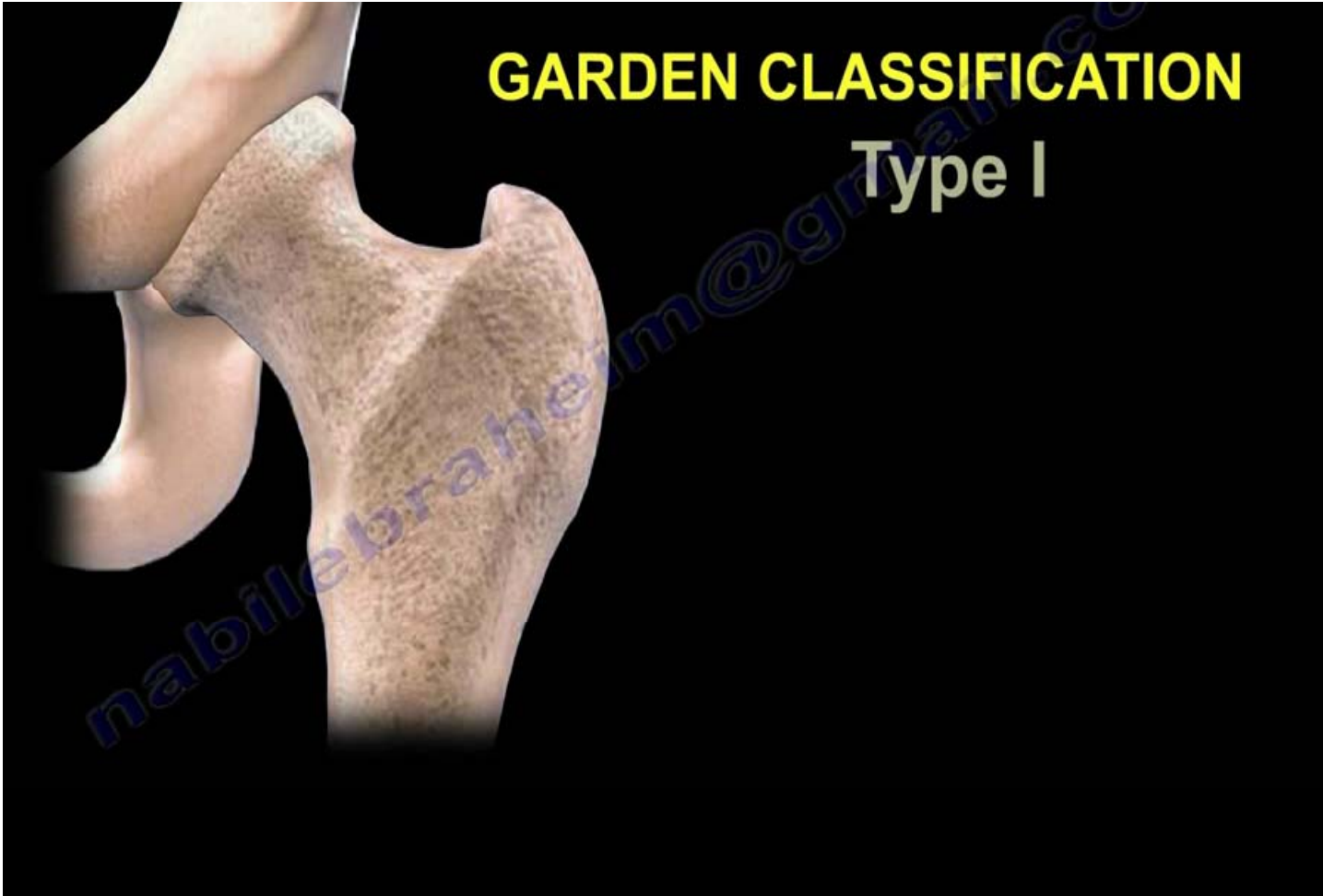
ANTERIOR





GARDEN CLASSIFICATION

Type I



GARDEN CLASSIFICATION



GARDEN CLASSIFICATION

Type III



GARDEN CLASSIFICATION

Type IV

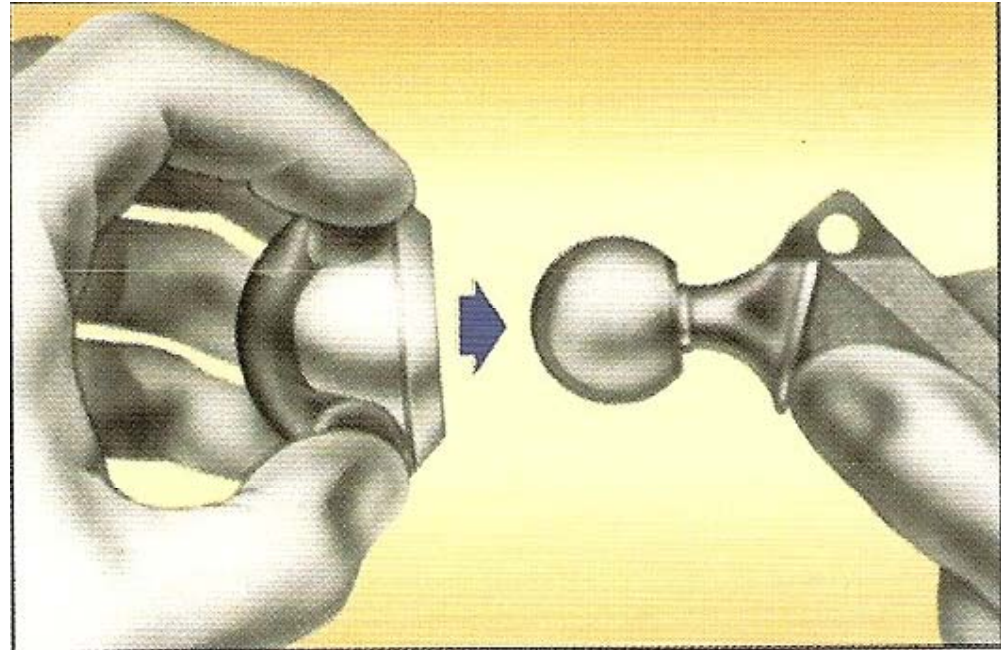








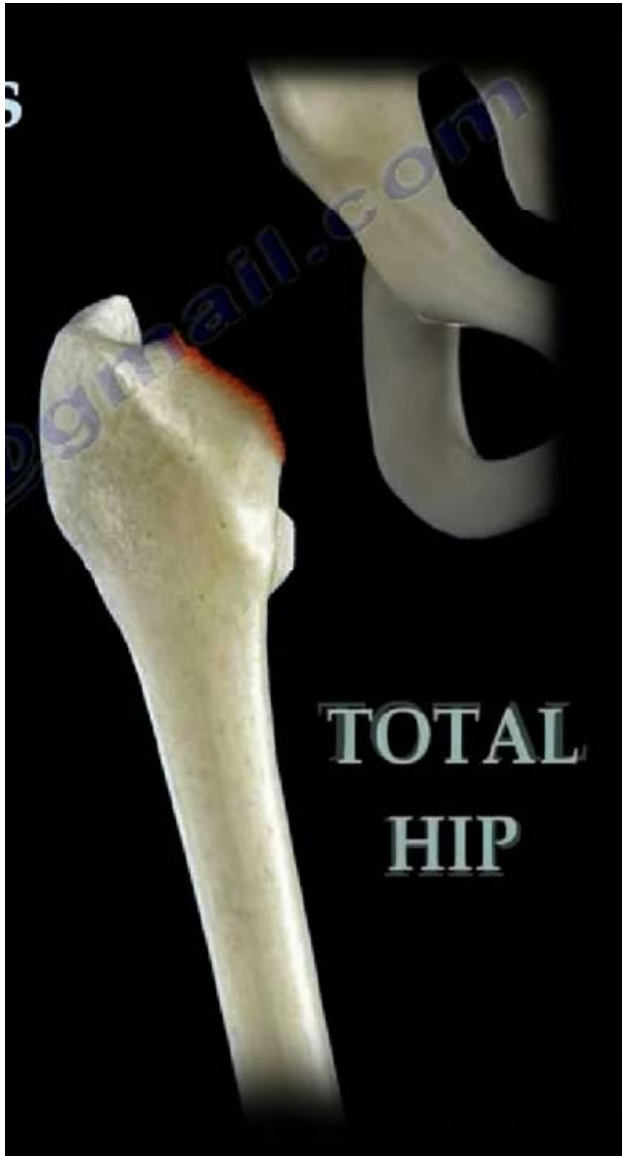


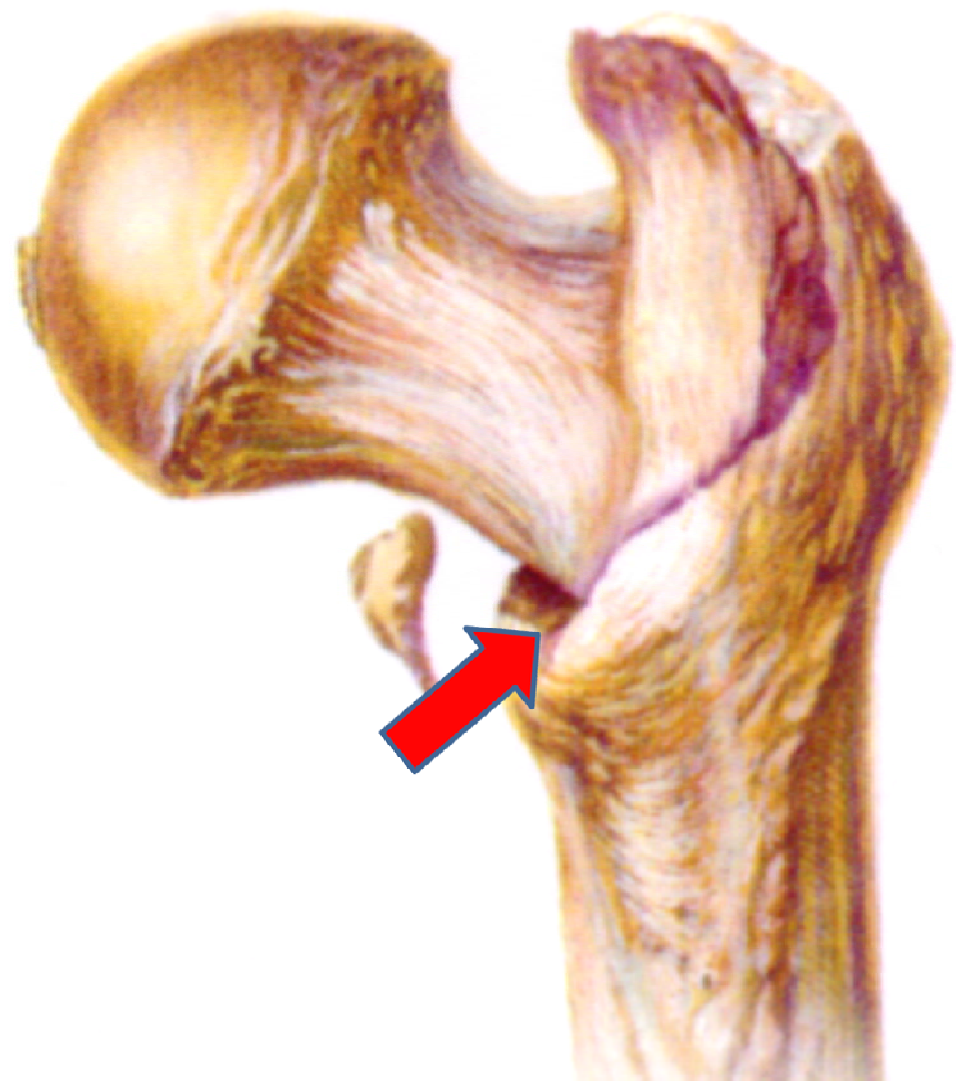


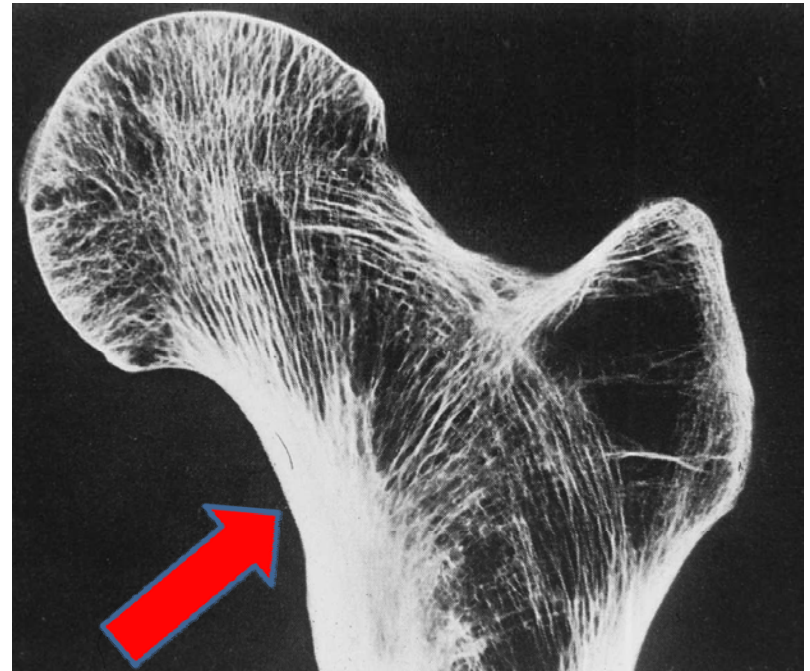
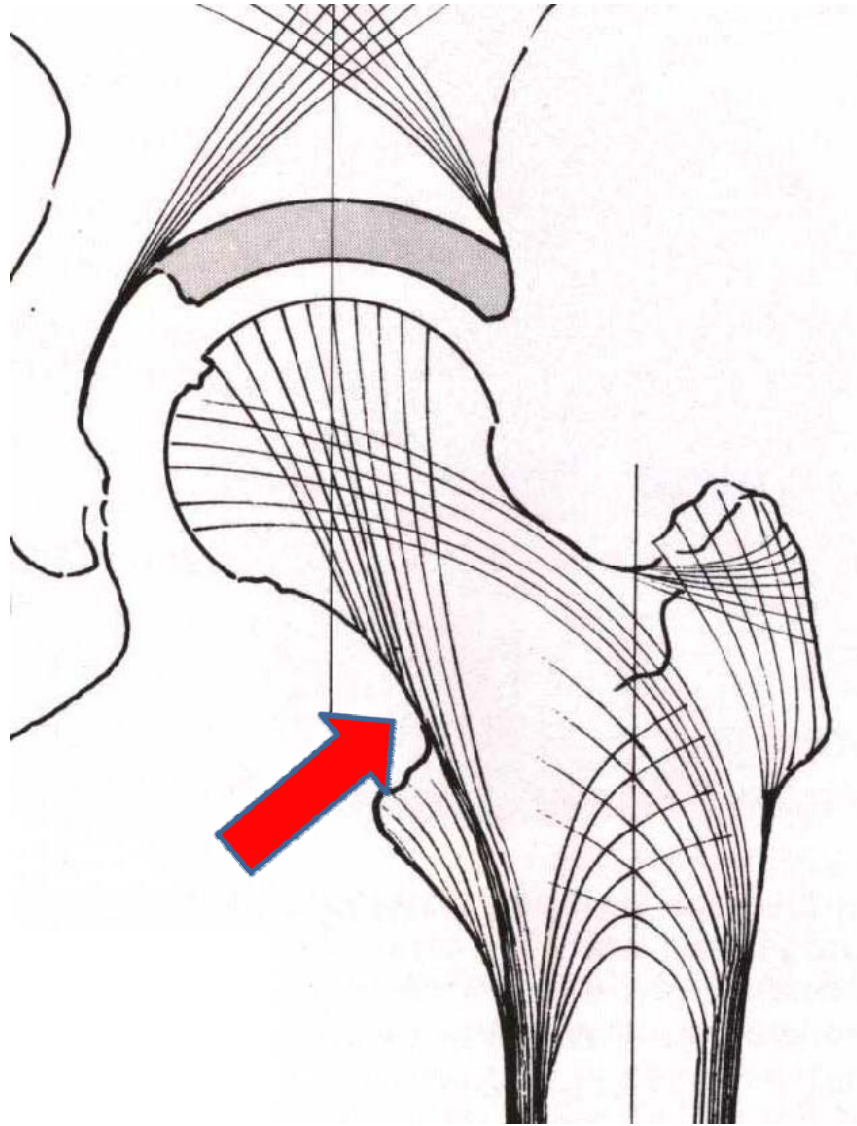
Movimiento cabeza pequeña – Copa metálica
(Articulación interna)

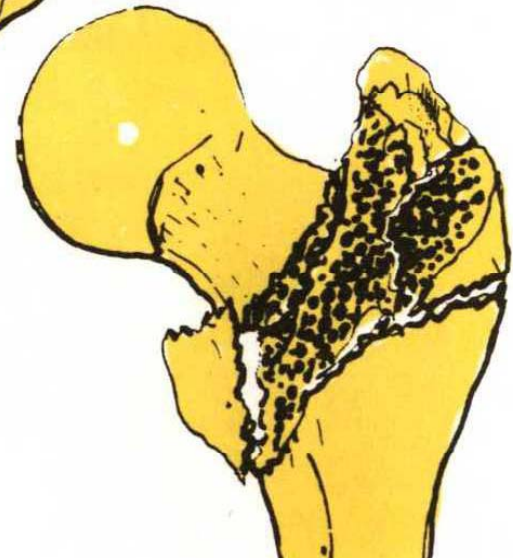
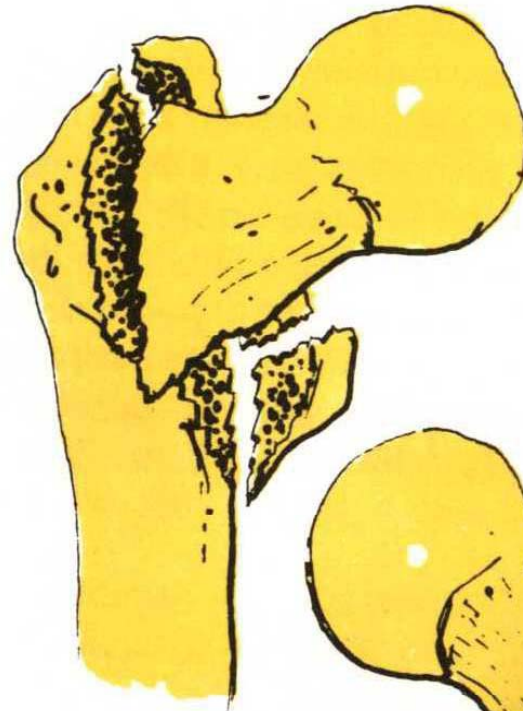
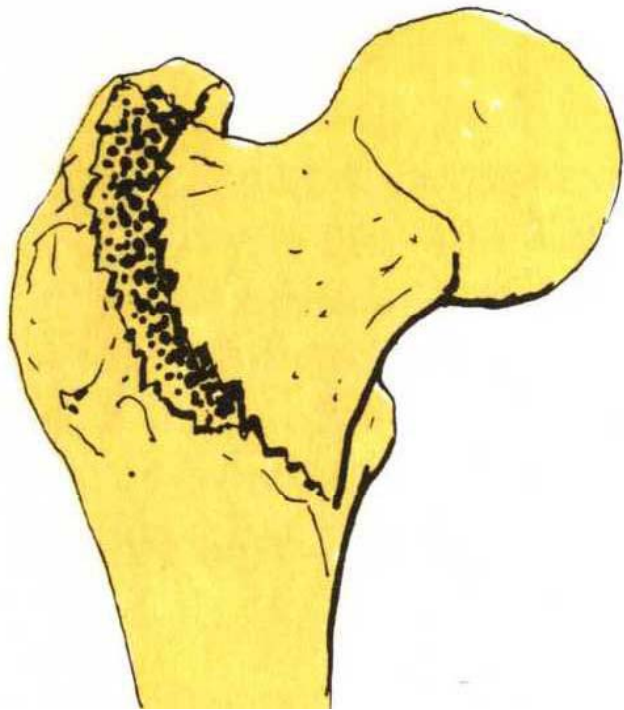
+

Movimiento copa metálica – acetábulo
(Articulación externa)



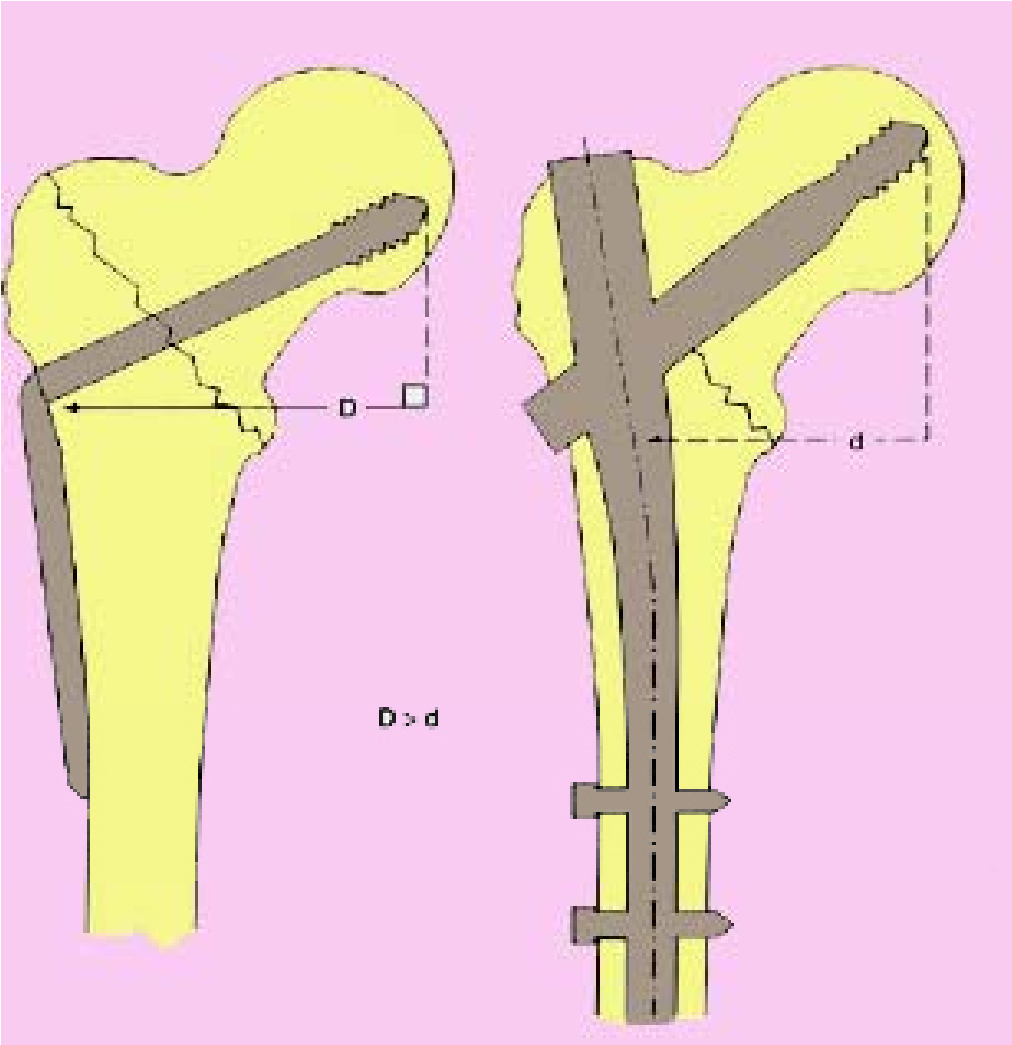


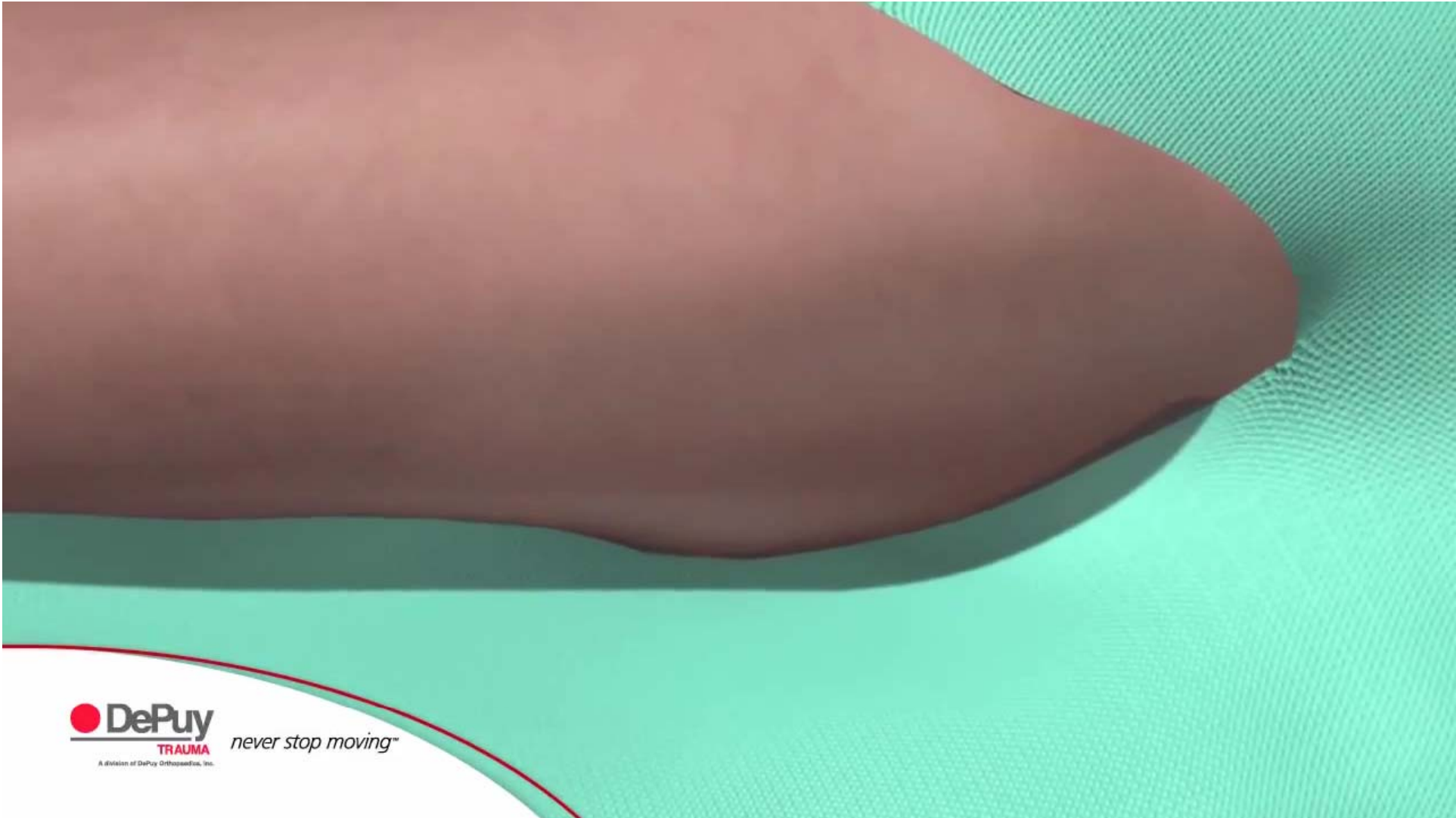




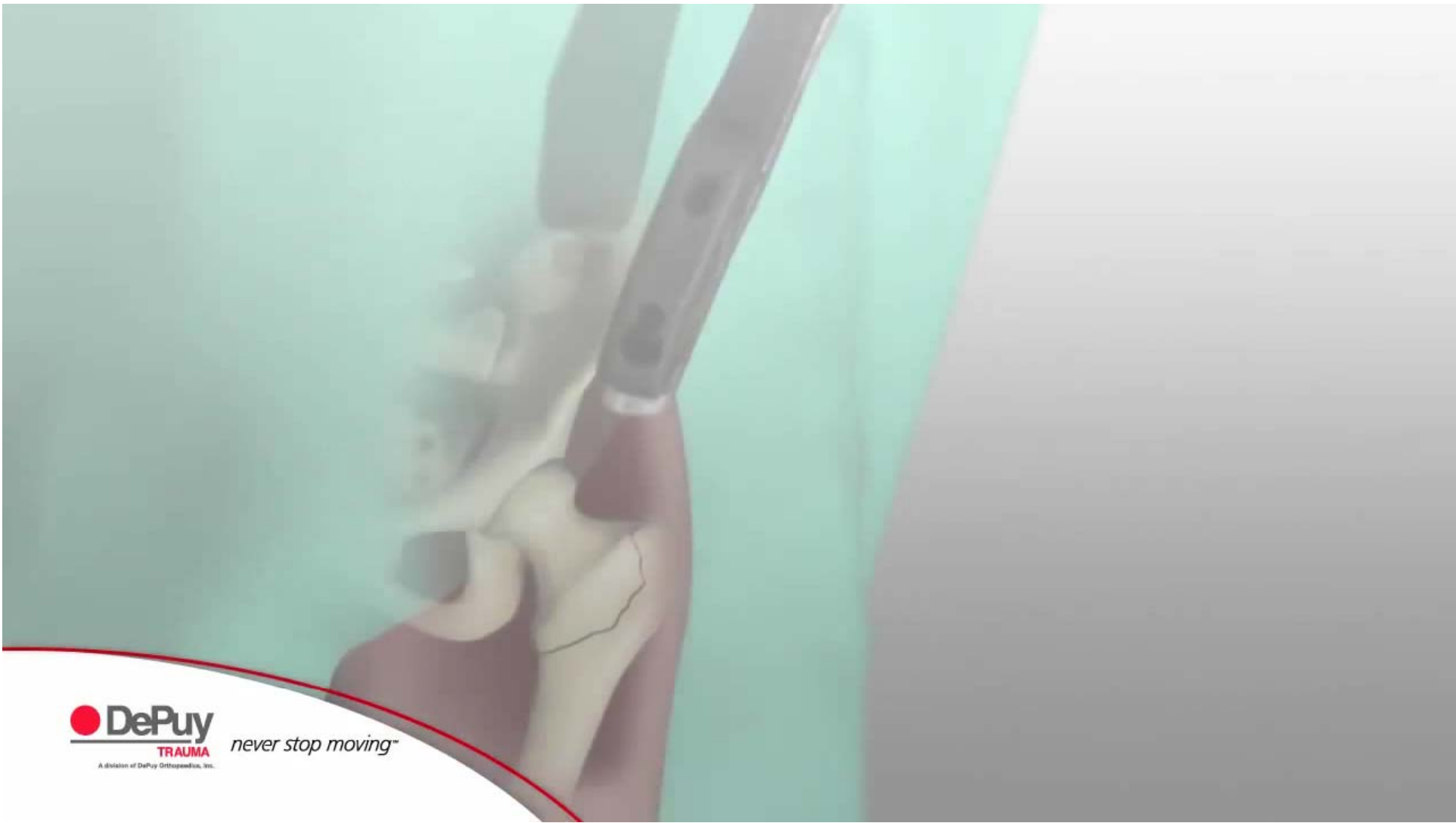




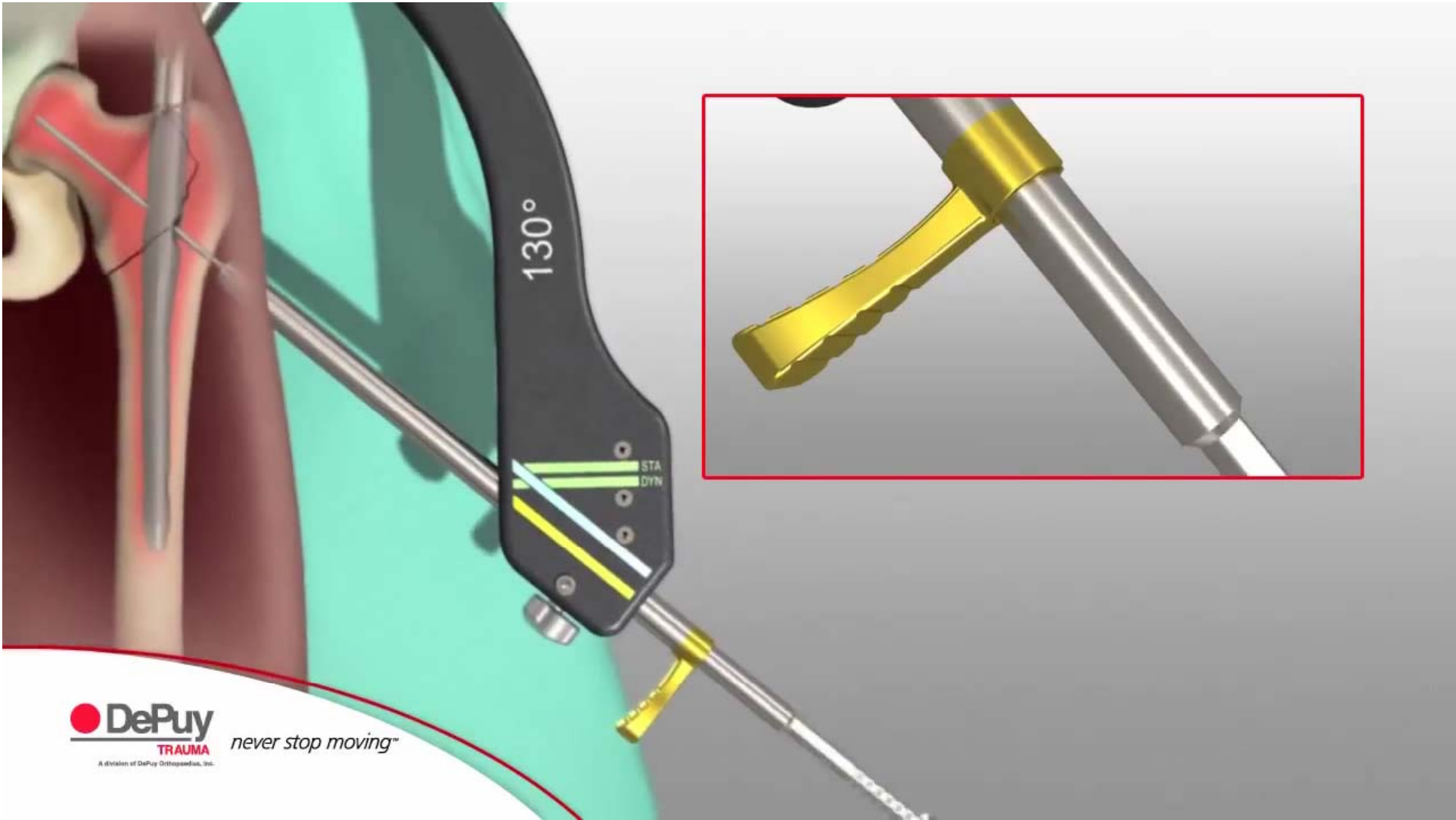


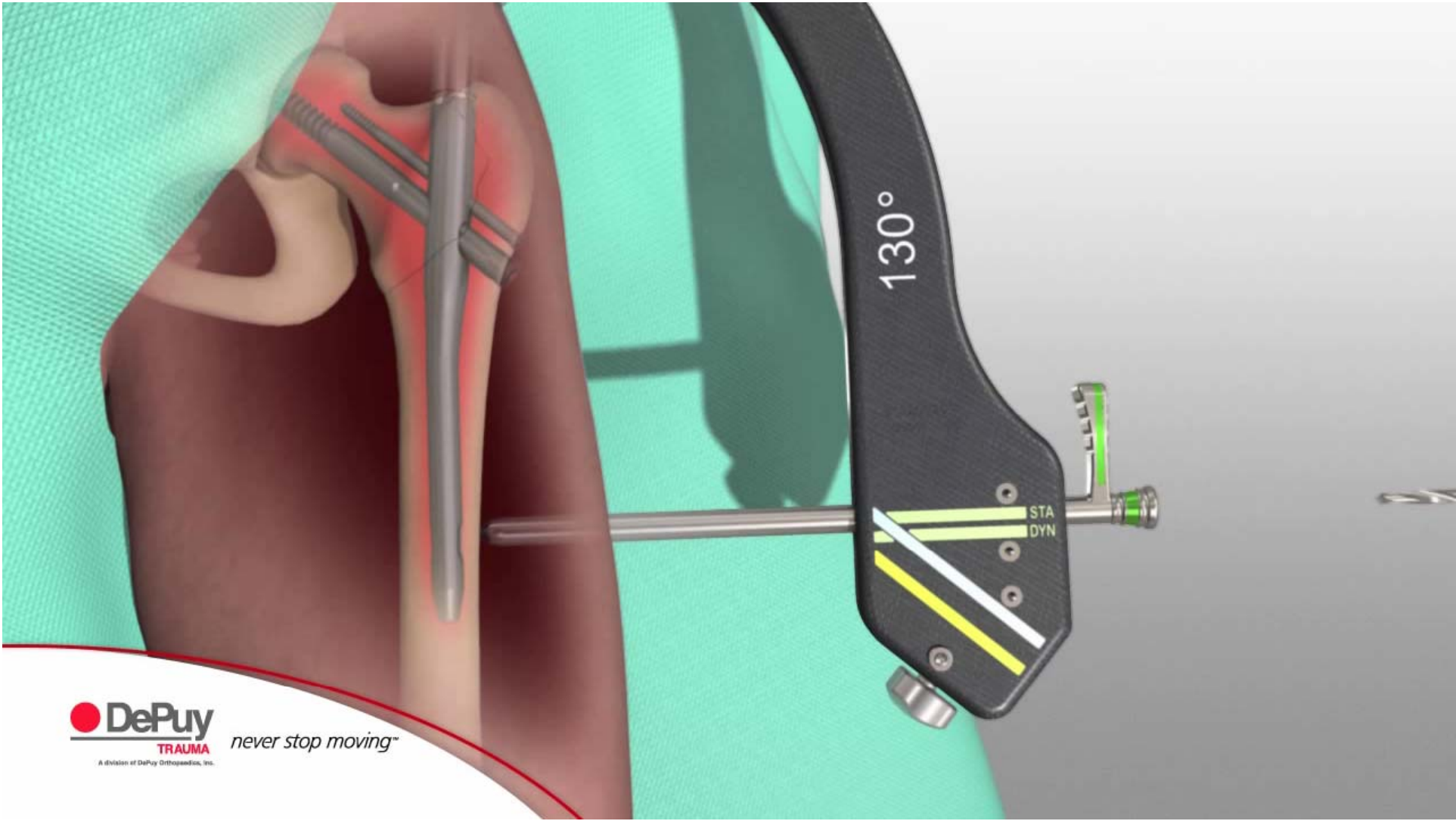



TRAUMA *never stop moving™*
A division of DePuy Orthopaedics, Inc.

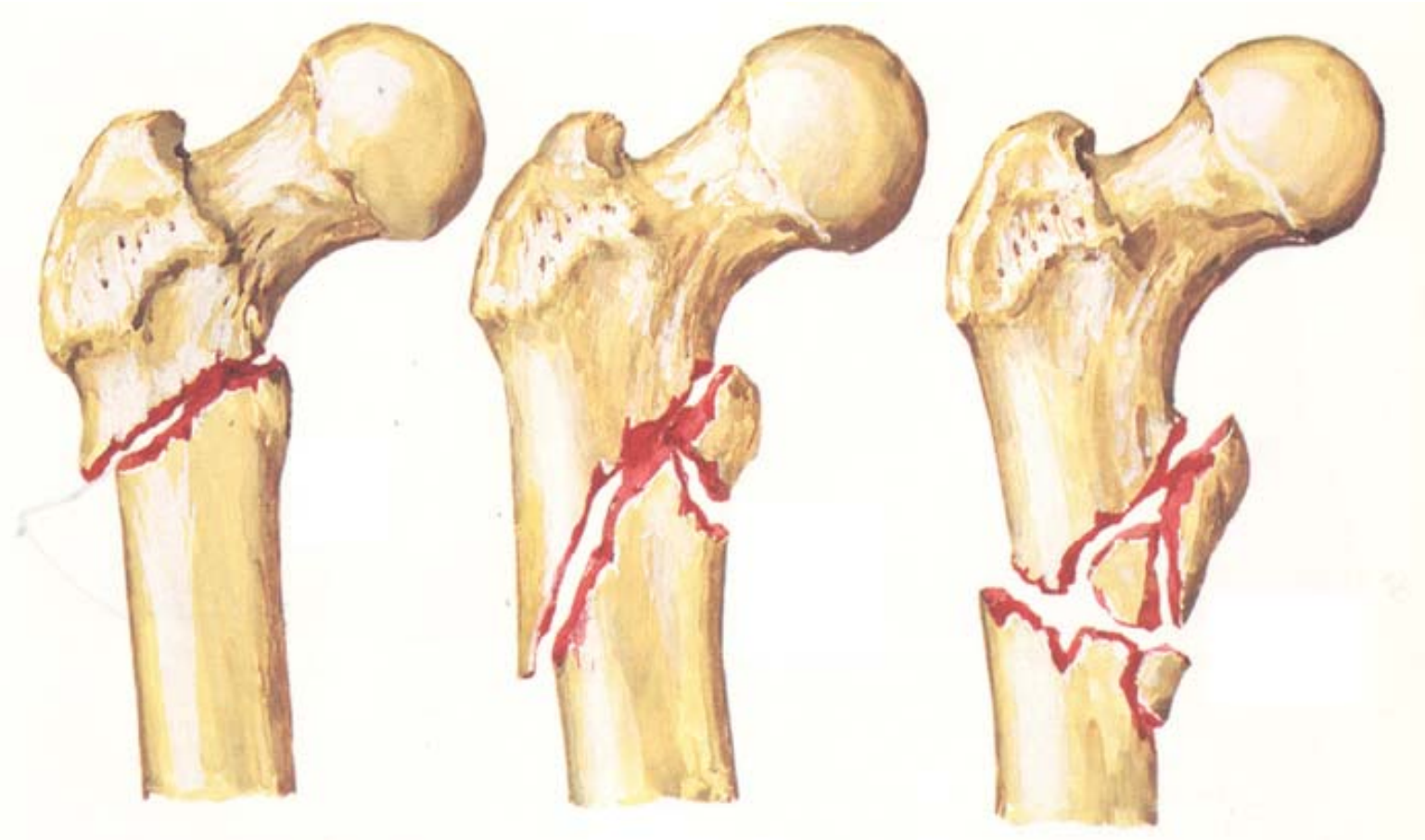



TRAUMA *never stop moving™*
A division of DePuy Orthopaedics, Inc.






TRAUMA *never stop moving™*
A division of DePuy Orthopaedics, Inc.

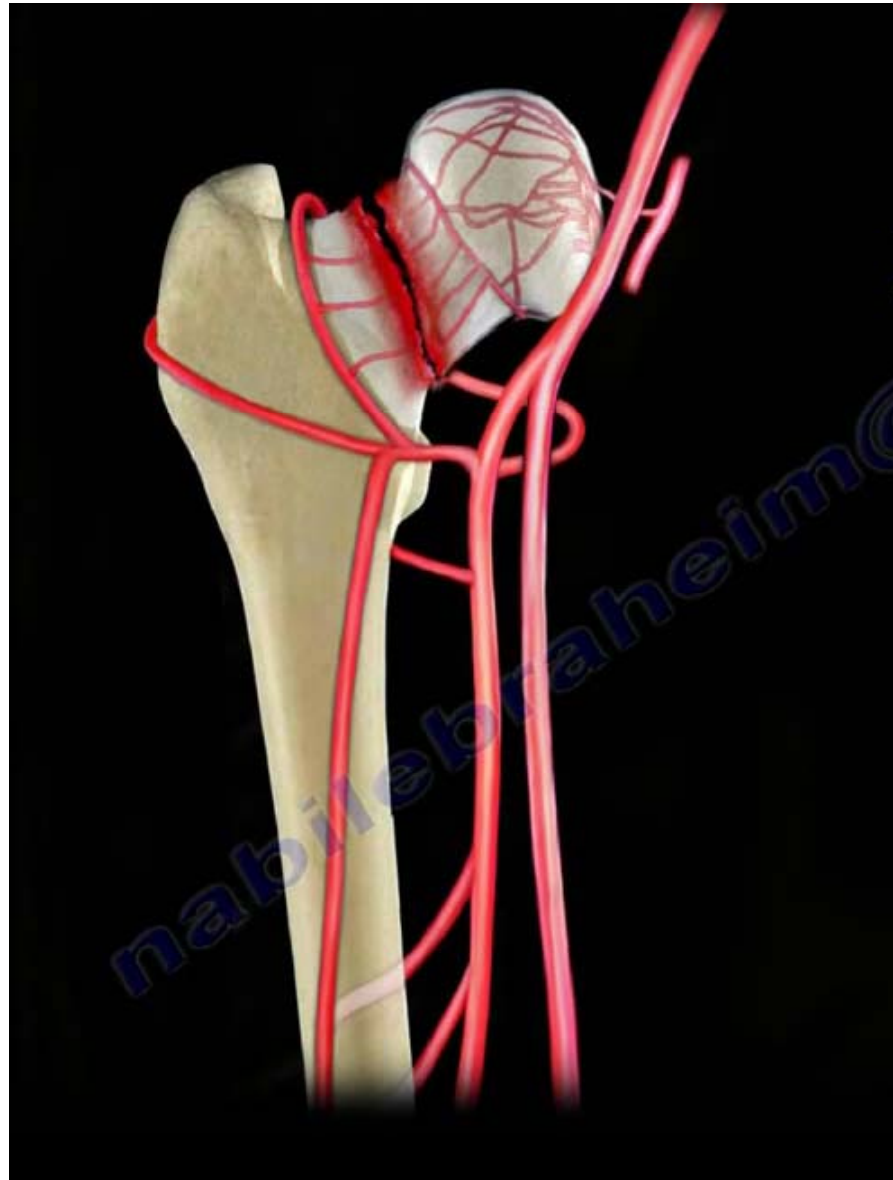






¿Cuándo lo tenemos que hacer?

- ¿Antes de las 6 horas?
- ¿Antes de las 12 horas?
- ¿Antes de las 24 horas?
- **Antes de la 48 horas es el consenso tiempo necesario para:**
 - **Compensar la pluripatología**
 - **Intervenir al paciente en un quirófano bien dotado**
 - **Con equipo quirúrgico especializado**





| MODELOS | Unidades de Rehabilitación Geriátrica y Ortopédica | Equipos de Interconsulta Geriátrica | Intervención Geriátrica intensiva | Alta precoz y Rehabilitación domiciliaria |
|-------------------------------|---|--|--|--|
| Tiempo de intervención | Tras la cirugía | Variable | Todo el ingreso | Tras el alta |
| Criterios de exclusión | Clínicamente inestables Totalmente dependientes | Ninguno | Ninguno | Clínicamente inestables Totalmente dependientes |
| Duración estancia | Hasta recuperación funcional | Variable | Hasta inicio de rehabilitación | Variable |
| Cuidados geriátricos | Diarios o intervalos fijos | Generalmente semanal | Diarios | Intervalos fijos |
| Localización | Unidades separadas, Generalmente extrahospitalarias | Servicio de Cirugía Ortopédica | Servicio de Cirugía Ortopédica Unidades Orto-Geriatría | Domicilio |
| Tratamiento | Rehabilitación y cuidados médicos coordinados por geriatra | Recomendaciones terapéuticas por geriatra | Tratamiento médico diario y coordinación por geriatra | Fisioterapia domiciliaria y coordinación por geriatra |
| Beneficios | Menor estancia hospitalaria Beneficios funcionales dudosos | Mayor detección de problemas médicos | Menos complicaciones Menos mortalidad precoz Más pacientes hacen rehabilitación y más precoz Beneficios funcionales leves | Menor estancia hospitalaria Mayor número de pacientes retornan al domicilio |

| MODELOS | Unidad de cadera de fractura de cadera |
|-------------------------------|---|
| Tiempo de intervención | Desde el ingreso |
| Criterios de exclusión | Ninguno |
| Duración estancia | Alta precoz y rehabilitación domiciliaria |
| Cuidados médicos | Diarios |
| Localización | Unidades propias Servicio de Traumatología Servicio de medicina interna |
| Tratamiento | Rehabilitación y cuidados médicos coordinados |
| Beneficios | Menos complicaciones Menor estancia hospitalaria Mejores resultados funcionales |

Libro Azul de la Fractura Osteoporótica en España

Comité de coordinación y redacción

Prof. F Gomar Sancho
Prof. J González Macías
Dra. C Cassinello Ogea
Prof. P Carpintero Benítez
Prof. A Díez Pérez

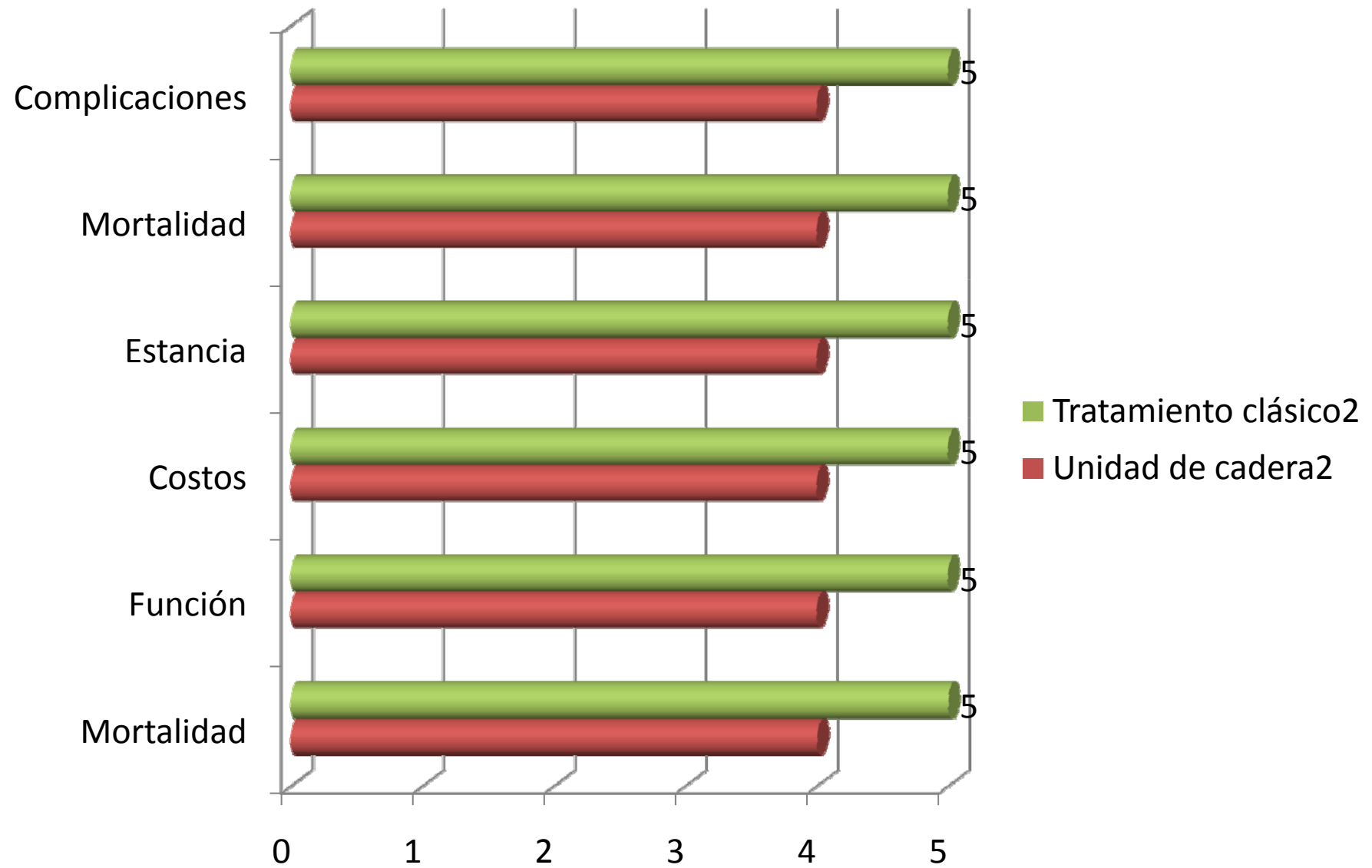
Libro Azul de la Fractura Osteoporótica en España

Comité de coordinación y redacción

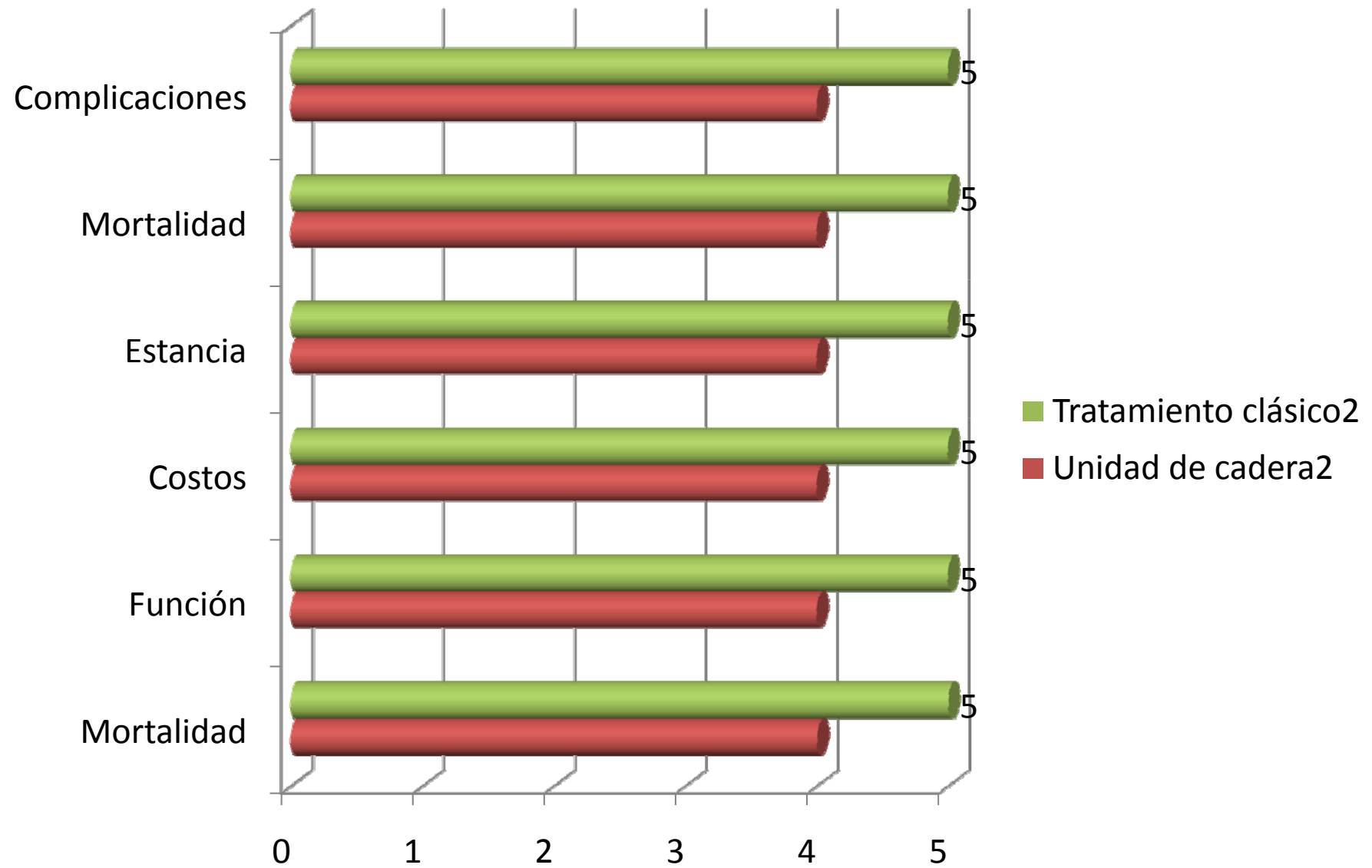
Prof. F Gomar Sancho
Prof. J González Macías
Dra. C Cassinello Ogea
Prof. P Carpintero Benítez
Prof. A Díez Pérez

| 10 funciones (Escala AVD básica) | | Puntos |
|----------------------------------|---|--------|
| COMER | • Totalmente independiente | 10 |
| | • Necesita ayuda para cortar la carne, el pan, etc. | 5 |
| | • Dependiente | 0 |
| LAVARSE | • Independiente. Entra y sale solo al baño | 5 |
| | • Dependiente | 0 |
| VESTIRSE | • Independiente. Se pone y se quita la ropa. Se ata los zapatos. Se abotona | 10 |
| | • Necesita ayuda | 5 |
| | • Dependiente | 0 |
| ARREGLARSE | • Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, etc. | 5 |
| | • Dependiente | 0 |
| DEPOSICIONES | • Contínente | 10 |
| | • Ocasionalmente, tiene algún episodio de incontinencia o precisa de ayuda para lavativas | 5 |
| | • Incontinente | 0 |
| MICCIÓN | ▪ Contínente o es capaz de cuidarse la sonda | 10 |
| | • Ocasionalmente, tiene un episodio de incontinencia cada 24 horas como máximo, o precisa ayuda para la sonda | 5 |
| | • Incontinente | 0 |
| USAR EL RETRETE | ▪ Independiente para ir al WC, quitarse y ponerse la ropa | 10 |
| | • Necesita ayuda para ir al WC, pero se limpia solo | 5 |
| | • Dependiente | 0 |
| TRASLADARSE | • Independiente para ir del sillón a la cama | 15 |
| | • Mínima ayuda física o supervisión | 10 |
| | • Gran ayuda pero es capaz de mantenerse sentado sin ayuda | 5 |
| | • Dependiente | 0 |
| DEAMBULAR | ▪ Independiente, camina solo 50 metros | 15 |
| | • Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros | 10 |
| | • Independiente en silla de ruedas sin ayuda | 5 |
| | • Dependiente | 0 |
| ESCALONES | • Independiente para subir y bajar escaleras | 10 |
| | • Necesita ayuda o supervisión | 5 |
| | • Dependiente | 0 |

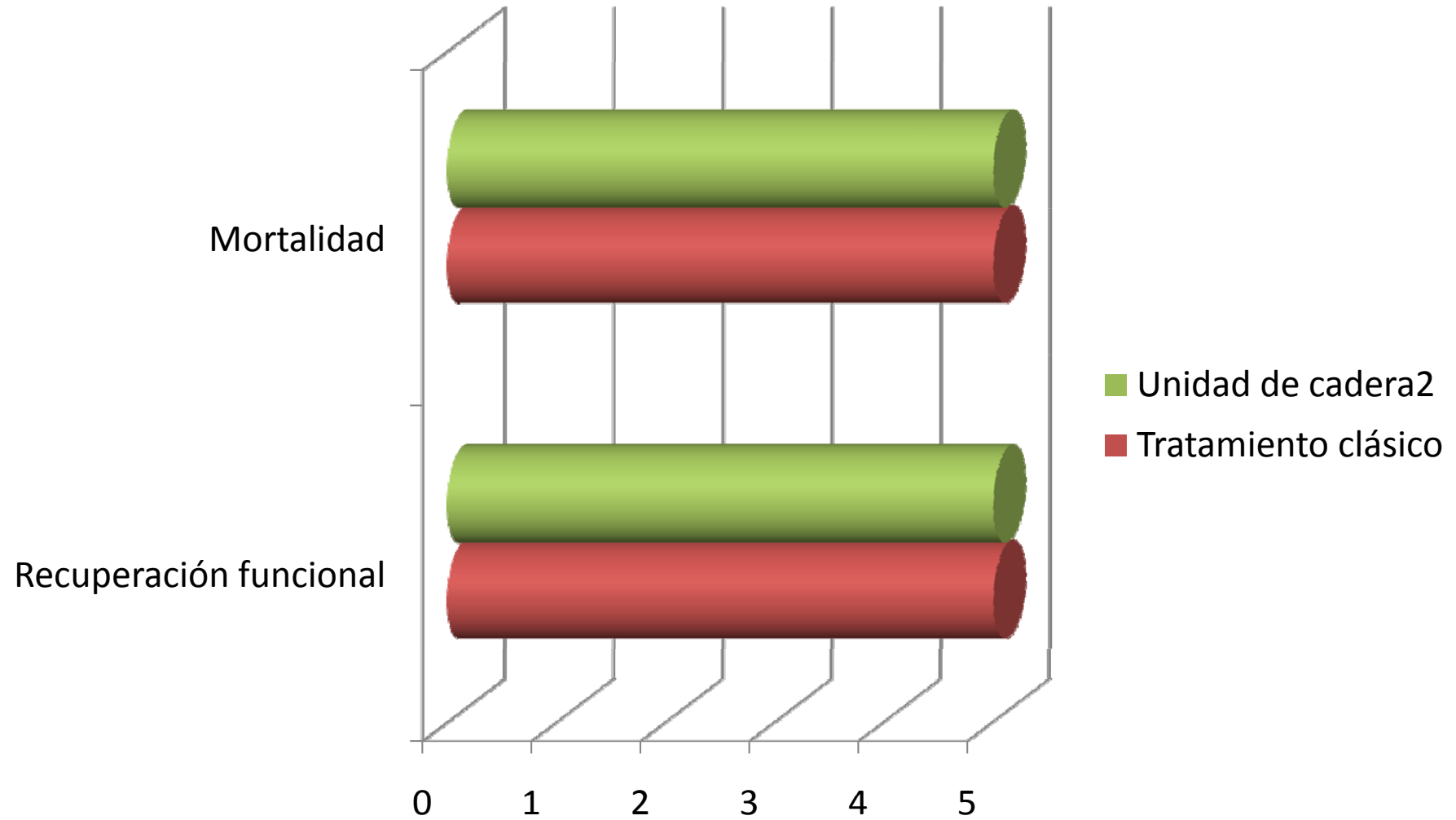
Resultados de las unidades de cadera



Resultados de las unidades de cadera



Recuperación funcional y mortalidad al año a 12 meses





Muchas
gracias