

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS MAYORES INTERVENIDAS DE FRACTURA DE CADERA

INTRODUCCIÓN

Las fracturas de cadera representan un grave problema socio-sanitario. En ancianos es la causa más frecuente de ingreso hospitalario en los servicios de traumatología.

OBJETIVOS

Determinar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) antes y a los 6 meses de la intervención quirúrgica.

Conocer el estado funcional previo a la fractura y a los 6 meses de estos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, prospectivo. De febrero 2016 a Octubre 2017. Se realizó en las unidades de traumatología de dos Hospitales de la provincia de Cáceres. Se incluyeron pacientes mayores de 65 años intervenidos por fractura de cadera, excluyéndose aquellos con deterioro cognitivo y las fracturas patológicas.

Se recogieron variables sociodemográficas, estado funcional (I.Barthel y E. Lawton y Brody), CVRS (Cuestionario Euroqol-5D) antes de la fractura y a los 6 meses después de la intervención quirúrgica

RESULTADOS

Se incluyeron 224 pacientes, con una edad media de 84,60 (DE: 6,10). El 76,3% mujeres; y el 60,7 % viudas/os. El 52,7 % vivía solo o en pareja antes de la fractura, mientras que el 42,6 % es institucionalizado al alta.

El tiempo medio de demora hasta la intervención fue de 3,02 días (DE: 2,77), el tiempo medio de estancia hospitalaria fue de 8,21 días (DE: 3,85).

Respecto al a calidad de vida, las puntuaciones medias, basal y a los seis meses de la fractura en la Escala Visual Analógica (EVA) del EQ 5D fueron de 72,76 (DE: 15,83) vs 48,16 (DE: 15,36) respectivamente, hubo disminución significativa ($p < 0,001$).

Referente a la capacidad funcional, la media en la escala de Barthel fue de 87,58 (DE: 16,88) antes de la fractura frente a 58,87 (DE: 19,54) a los 6 meses de la misma ($p < 0,001$). Respecto a la Escala de Lawton y Brody la media fue de 5,05 (DE: 2,68) y a los 6 meses 2,34 (DE: 1,85), ($p < 0,001$), no se observaron diferencias significativas por género.

La calidad de vida a los seis meses se relacionó con peores puntuaciones en el I.Barthel ($r = 0,587$; $p < 0,001$) y L. y Brody ($r = 0,576$; $p < 0,001$) respectivamente. Es decir, a mejor estado funcional mejor calidad de vida percibida.

XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Mérida

13, 14 y 15 de SEDE:
marzo de 2019 Palacio de Congresos de Mérida
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz



ORGANIZA:

**ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA**

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

CONCLUSIONES

La fractura de cadera afecta a la capacidad funcional de los ancianos que la sufren aumentando la dependencia tanto para las actividades básicas como instrumentales de la vida diaria. También influye en su calidad de vida, observándose disminución significativa a los seis meses de la intervención quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Friedman SM , Mendelson DA. Epidemiology of fragility fractures. Clin Geriatr Med. 2014; 30(2):175-81.
2. Azagra R, López-Expósito F, Martín-Sánchez JC, Aguyé A, Moreno N, Cooper C, Díez-Pérez A, Dennison EM. Changing trends in the epidemiology of hip fracture in Spain. Osteoporos Int. 2014 ;25(4):1267-74
3. González Montalvo JI, Gotor Pérez P, Martín Vega A, Alarcón Alarcón T, Álvarez de Linera JL, Gil Garay E, et al. La unidad de ortogeriatría en agudos. Evaluación de su efecto en el curso clínico de los pacientes con fractura de cadera y estimación de su impacto económico. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011;46:193–196.
4. Parsons N, Griffin XL, Achten J, Costa ML. Outcome assessment after hip fracture: is EQ-5D the answer? .Bone Joint Res Mar. 2014; 3(3):69-75.
5. Instituto de Información sanitaria. Estadísticas comentadas: La Atención a la Fractura de Cadera en el SNS [publicación en internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad Política Social; 2010. Disponible en: <http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/cmbdhome.htm>
6. Buecking B ,Struewer J, Waldermann A, Horstmann K, Schubert N, Balzer-Geldsetzer M, Dodel R, Bohl K, Ruchholtz S, Bliemel C. What determines health-related quality of life in hip fracture patients at the end of acute care? a prospective observational study. Osteoporos Int. 2014;25(2):475-84