

OBJETIVOS

Evaluar características y supervivencia a 3, 6 y 12 meses, del tratamiento precoz anti-osteoporótico tras fractura de cadera (FxC) de bajo impacto.

PACIENTES Y MÉTODO

**Estudio:** retrospectivo transversal.

**Criterios de inclusión:** pacientes >50 años ingresados en Traumatología por fractura de cadera (**FxC**), evaluados por Reumatología, para estudio de osteoporosis (OP), de marzo de 2023 a diciembre de 2024.

**Variables:**

**Datos epidemiológicos paciente:** edad, sexo, peso, factores de riesgo de OP,

**De la OP:**

- factores de riesgo tratamiento de OP, evaluación previa en Reumatología, días de ingreso, otras fracturas por fragilidad, supervivencia a 3, 6 y 12 meses, Rx lateral columna dorsal-lumbar, DMO, analítica con PTH, 25-OH-VitD, calcio, fósforo y fosfatasa alcalina.
- Al alta hospitalaria: se prescribió tratamiento anti-OP.
- Se evaluaron en Reumatología a los 3, 6 y 12 meses para evolución, supervivencia, revisar DMO y tratamiento.
- Se comparó la supervivencia con pacientes ingresados en 2021 por FxC, no evaluados por Reumatología.

**Análisis estadístico.** métodos estadísticos descriptivos, usando medias y porcentajes.

RESULTADOS-1

Tabla 1.A. Características generales de la población del estudio.

• N:	148 pacientes
• Edad:	> 50 años
• Edad media:	81.5 (DE: 9.5) años
• Mujer:	117 (79%)
• Seguimiento previo REU:	23 (15.6%)
• Media de días de ingreso:	8.24 (DE: 4.6)
• Recibían tratto anti-OP:	38 (26%)

**Agradecimientos.** El estudio fue apoyado con una beca de investigación de la Asociación para la Investigación en Reumatología de la Marina Baixa (AIRE-MB)

RESULTADOS-2

Tabla 2. Características de la población

Factores riesgo OP:

- Edad de menopausia: 49 (DE: 4.27) años
- FxC padres: 35 (15%)
- Tabaquismo: 21 (9%) pacientes
- Alcohol: 16 (6.5%)
- Fcos osteopenizantes: 136 (55%)
- Enf. osteopenizante: 108 (43.3%).
- Fractura previa: 103 (35.7%)

Tratamiento previo a fractura de cadera:

N: 125/267 (17%, excluido vitD)

- Bifosfonato oral: 27 (13%)
- Zoledronato iv: 4 (3%)
- Denosumab: 17 (9%)
- Teriparatida: 9 (4%)
- SERM: 4 (3%)
- Vitamina D: 64 (24%)

Tratamiento al alta hospitalaria, n (%):

N: 284/294 (97%, excluidos 10 exitus intrahospitalaria y vitD)

- Vitamina D: 294 (100%)
- Risedronato gastrorresistente: 197 (73%)
- Denosumab: 27 (10%)
- Teriparatida: 1 (0.37%)
- Romosozumab: 2 (0.74)

Tabla 3. Incidencia de fallecimiento y supervivencia entre el grupo que recibe tratamiento al alta (2023-2024) y el grupo en 2021 que no lo recibió

	Grupo 2023-2024 CON tratamiento al alta N: 294	Grupo 2021 SIN tratamiento al alta N: 126	p
Edad, media (DE)	81.1 (10.7)	81.0 (9.5)	0.66
Mujer, n (%)	224 (76)	82 (64)	<b>0.020</b>
EXITUS			
Intrahospitalaria ingreso, n/N (%)	10/62 (4)	4/22 (18)	0.56
Tiempo (días) medio a exitus (DE)	<b>3.75 (2.36)</b>	<b>7.75 (5.85)</b>	<b>0.0001</b>
Mortalidad Global: n/N (%)	92/294 ( <b>7.4</b> )	22/126 ( <b>17</b> )	0.45
Media días a exitus (DE)	29.7 ( <b>36.19</b> )	55.42 ( <b>46.9</b> )	<b>0.001</b>
A 3 meses, n/N (%)	22/185 (11)	16/126 (13)	0.69
A 6 meses, n/N (%)	39/232 (16)	11/126 (17)	0.94
A 12 meses, n/N (%)	31/153 (20)	24/126 (20)	0.40
PERDIDA SEGUIMIENTO			
A 3 meses, n/N (%)	20/185 (10)	10/126 (8)	0.75
A 6 meses, n/N (%)	23/232 (10)	20/126 (16)	0.30
A 12 meses, n/N (%)	23/153 (15)	10/126 (20)	<b>0.03</b>
SUPERVIVENCIA (restando éxitus+pérdida seguimiento)			
A 3 meses, n/N (%)	149/185 (80)	100/126 (79)	0.86
A 6 meses, n/N (%)	175/232 ( <b>75</b> )	94/126 ( <b>81</b> )	<b>0.024</b>
A 12 meses, n/N (%)	118/153 (77)	92/126 (79)	0.21

Tabla 4. Fractura por fragilidad y consumo de fármacos osteopenizantes previo a FxC

Fractura por fragilidad previa	Fármacos osteopenizantes previo
• Cadera: 16 (12%)	• Omeprazol: 117 (47%)
• Vertebral: 24 (19%)	• Corticoides: 28 (15%)
• Radio distal: 17 (13%)	- Prednisona: 7/28 (25%)
• Cabeza humeral: 12 (9%)	- Corticoide inhalado: 21/28 (75%)
	• Tiroxina: 25 (10%)

Tabla 5. Pruebas de laboratorio al ingreso

Laboratorio al ingreso, media (DE)	
• Vitamina D:	22.1 ng/mL (12.3)
• Fosfatasa alcalina:	95 U/L (98)
• Calcio:	8.73 mg/dl (0.78)
• Fósforo:	3.6 mg/dl (3.7)
• PTH:	82.8 pg/mL (106)

Al ingreso, se detecta Fx vertebral en 117/233 (50%)

Tabla 6. DMO (107 pacientes), media (DE)

CONCLUSIONES

- La supervivencia a los 6 meses es significativamente mayor en el grupo que recibe tratamiento al alta
- En el 50% se detectó fractura vertebral en el ingreso
- La mortalidad intrahospitalaria es del 4%, especialmente en los primeros días del ingreso
- El 35% de los pacientes había presentado alguna fractura por fragilidad
- Dado el resultado de la DMO, no parece de interés clínico inicial su realización en pacientes tras fractura de cadera
- Mediante esta intervención el 100% de los pacientes reciben tratamiento específico para la osteoporosis al alta hospitalaria