

Mortalidad asociada a fractura osteoporótica tras 4 años de seguimiento en una unidad de prevención de fractura.

Blanca Hernández Cruz¹, David García Romero², Francisco Jesús Olmo Montes³, Julia Barrera⁴, Manuel Maqueda López¹, María Ángeles Vazquez⁴, Mercè Giner⁵, Miguel Ángel Rico Corral³, José Javier Pérez Venegas¹, Miguel Ángel Colmenero³, María José Montoya⁴.

1.Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Virgen Macarena. 2. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Virgen Macarena. 3. Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen Macarena. 4. Departamento de Medicina Interna, Universidad de Sevilla. 5. Departamento de citología e Histología, Universidad de Sevilla, Avda. Dr. Fedriani 3, 41009 Sevilla, España. Grupo PAIDI *PAIDI Research Group CTS/211*.

Introducción

La FLS tipo A del HUVM es una unidad con indicadores de calidad adecuados que atiende pacientes complejos (1). Los pacientes con una fractura osteoporótica tienen un incremento en la mortalidad del 12,1% a 35,8% (2). Decidimos evaluar la tasa de mortalidad posterior a una fractura osteoporótica índice durante los primeros 4 años de seguimiento en nuestra unidad.

Objetivos

Conocer la mortalidad de los pacientes atendidos en la FLS. Identificar aquellas variables clínicas relevantes asociadas con mortalidad.

Métodos

Estudio observacional, prospectivo, analítico, de una cohorte de pacientes atendidos consecutivamente en práctica clínica habitual. Se incluyeron pacientes ≥50 años atendidos por una fractura por fragilidad índice en el año previo. Realizado siguiendo las Guías de buena práctica clínica y con aprobación del Comité de Ética e Investigación en Humanos Andaluz. Estadística uni y multivariante (análisis de riesgos proporcionales de Cox).

Resultados I

Se incluyeron 592 (96%) de 618 pacientes evaluados. Se eliminaron 8 registros repetidos, 10 por FF ocurridas <50 años, 6 POR fracturas traumáticas y 2 por refractura antes de la visita a la unidad. La mayoría fueron mujeres (82%) , con edad (media ± DE) de 73.8 ±10.3 años. Los hombres tuvieron fractura de cadera con mayor frecuencia 61% vs 37% que las mujeres, p<0,001 y menos de EDR 3% vs 19% p<0,001. Ellos eran fumadores (36% vs 13% p<0,001) y bebedores con mayor frecuencia (27% vs 5% p<0,001), respectivamente. Presentaron causas secundarias de OP con mayor frecuencia (27% vs 21%, p=0,04) y mayor número de comorbilidades: diabetes mellitus (26% vs 13%, p=0,005); EPOC (11,5% vs 2,9%, p<0,001), cardiopatía isquémica (13% vs 4,9% p=0,003) y mayor uso de glucocorticoides (8% vs 5%, p=0,03). Tenían menor movilidad (SSPB <9) 79,2% vs 50,2% p<0,001 y mayor dependencia para realizar sus actividades de la vida diaria (Barthel <40) 9,6% vs 5% p<0,06. La duración del seguimiento fue de 3,4 ± 1,1 años. Durante el seguimiento se registraron 110 (18,5%) defunciones, 39 (37.5%) en hombres y 71 (14.5%) en mujeres.

Resultados II

La mortalidad por cualquier causa al cabo de 1, 2, 3 y 4 años fue de 3,1%, 9,2%, 16,1% y 21,8%, respectivamente. En hombres (IC95%) fue de 6,9% (3,3 – 14,6), 26,1% (17,5 – 39,0), 41,1% (29,2 – 57,8) y 49,2% (35,4 – 68,3); en mujeres de 2,3% (1,3 – 4,1); 5,9% (4,1 – 8,6), 11,5% (8,7 – 15,5) y 16,7% (13,0 – 21,9), respectivamente. La curva de mortalidad se muestra en el gráfico. En el análisis multivariante las variables asociadas con menor mortalidad (riesgo relativo con IC al 95%) fueron ser mujer 0,36 (0,23 – 0,55) y tener un buen estado nutricional 0,23 (0,12 – 0,46); la asociada con mayor riesgo fue la edad 7,42 (2,27 – 24,22).

Discusión

La población atendida en la FLS es una población senil, con movilidad reducida, tendencia a caídas, comorbilidad elevada y variables asociadas con peor pronóstico vital. Como grupo, los varones mostraron características de peor pronóstico y el triple de mortalidad que las mujeres. Estas diferencias en mortalidad se observan a partir del primer año y se amplían a lo largo del tiempo.

Conclusión

La FLS atiende a una población de pacientes con elevada mortalidad, sobre todo entre los varones.

