

M. Gabriela Paz <sup>1</sup>, Gastón Ghio <sup>1</sup>, Evelin Encalada <sup>1</sup>, Marta Pujol <sup>1</sup>, Immaculada Perez Nadales <sup>1</sup>, Laura Puertas <sup>2</sup>, Georgina Salvador <sup>1</sup>, Elena Riera <sup>1</sup>, Manel Pujol <sup>1</sup>, Angels Jaen<sup>3</sup>, Silvia Martinez Pardo <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Servei de Reumatologia, Hospital Universitari Mutua Terrassa.

<sup>2</sup> Unitat de Docència i Investigació, Fundació Assistencial Mútua Terrassa.

## Introducción

La fractura de fémur es una causa importante de morbilidad y mortalidad en pacientes mayores. El déficit de vitamina D afecta a la densidad ósea, la función muscular y la inmunidad, mientras que los niveles elevados de PTH aumentan la resorción ósea y las complicaciones. Los Fracture Liaison Services (FLS) son una estrategia efectiva para prevenir fracturas y reducir la mortalidad y las complicaciones.

El objetivo de este estudio es **evaluar posibles factores modificables relacionados con la mortalidad post-FF**.

## Métodos

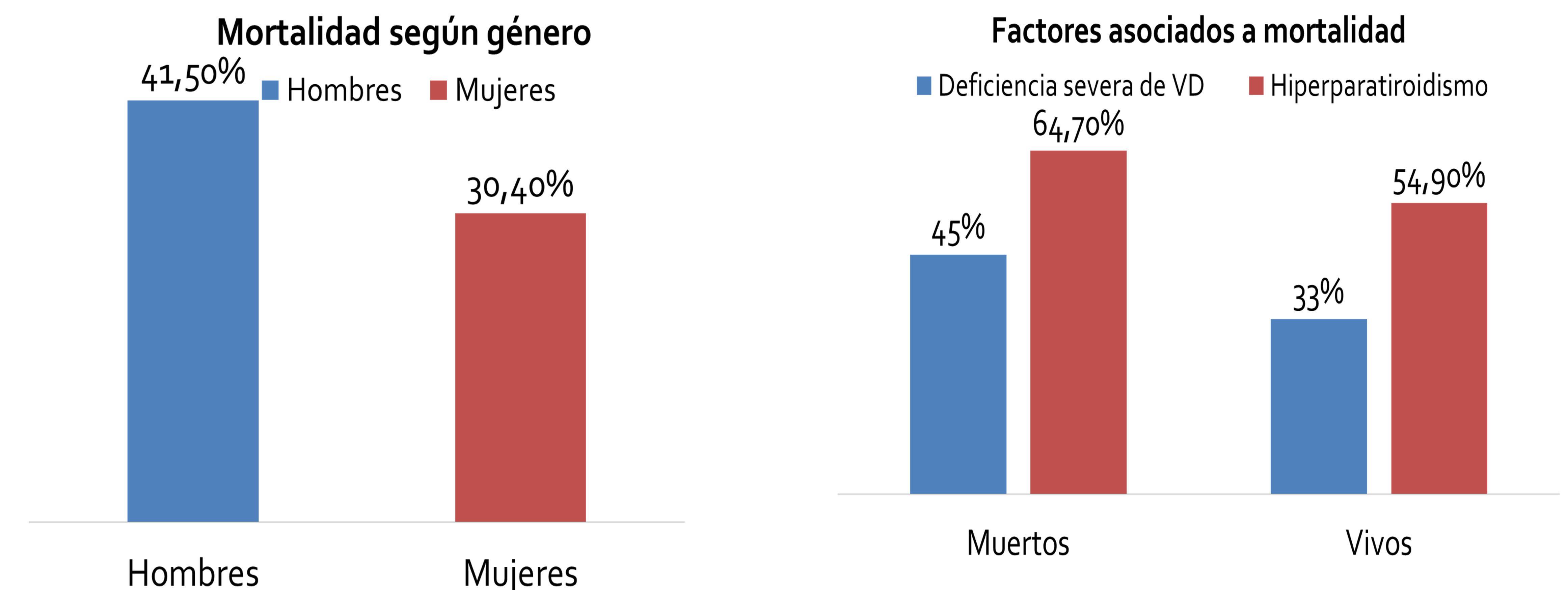
Estudio observacional retrospectivo de pacientes hospitalizados por FF entre 01/2022 y 12/2023 en el Hospital Universitario Mútua Terrassa, donde **la FLS inició actividad en enero de 2023**. Se analiza la supervivencia y, en su caso, la fecha de muerte. Se recopilan datos demográficos, factores de riesgo, valoración funcional, niveles de VD y PTH, y otros parámetros bioquímicos. El análisis estadístico incluye chi-cuadrado, t de Student y U de Mann-Whitney.

Tabla 1. Datos sociodemográficos y clínicos

Variable	Valor
• Edad ( mediana RIC 25-75%)	85 años ( RIC 80-91%)
• Mujeres	343 ( 74,40%)
• Hombres	118 ( 25,60%)
• Mortalidad global	33% (461)
• Tratados de OP sin FLS (2022)	65 (31%)
• Tratados de OP con FLS ( 2023)	166 ( 37,19%)
• Deficiencia severa VD ( < 12ng/ml)	166 (37,19%)
• PTH > 57 pg/ml	246 (58,16%)

## Resultados

Se analizan **461 pacientes**, la **mortalidad global es del 33%** y el **81,6%** de las muertes se producen el **primer año posterior a la fractura de fémur**. Se observan diferencias significativas en **mortalidad según género (Gráfico 1)** y en mortalidad asociada a **niveles de VD y de PTH (Gráfico 2)**. En la tabla 1 se detallan otros resultados obtenidos.



## Conclusiones

Los resultados destacan la **interacción entre déficit de VD, hiperparatiroidismo secundario y género** como **factores críticos en la mortalidad post-FF**. Se confirma un **mayor riesgo asociado a déficits severos de VD**. La implementación de la FLS muestra un aumento significativo en la prescripción precoz de fármacos por osteoporosis.

