



242/3461 - INCIDENCIA DE FRACTURAS Y ACCIDENTES CEREBROVASCULARES EN NONAGENARIOS

P. Ávalos Palacios^a, S. Rodríguez Castro^b, M. Flores Ortega^b, J. Gómez Ferruelo^a, M. Fernández Algarra^a y M. Torralba González de Suso^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud GUSUR. Guadalajara. ^cMédico Internista. Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Describir la incidencia de fracturas (Fx) y ACV en pacientes nonagenarios, valorar actitud terapéutica y supervivencia tras el diagnóstico.

Metodología: Estudio longitudinal de cohortes en una población nonagenaria de un Centro de salud urbano con 20.618 usuarios y de ellos 475 \geq 90 años (2,3% 162 hombres y 313 mujeres). Se realizó un muestreo aleatorio (226 pacientes). Se estudiaron los datos sociodemográficos, biológicos, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), diagnóstico de ingreso hospitalario y complicaciones intrahospitalarias. Los datos fueron obtenidos a partir de la revisión de historias clínicas informatizadas. Para la descripción de las variables se utilizaron porcentajes, medianas y rango intercuartil (RI). Para la comparación de variables categóricas se realizó la X^2 . Se empleó test de log Rank para comparar las curvas de Kaplan Meier de ACV y de Fx.

Resultados: Se incluyeron 223 sujetos. El 70,9% fueron mujeres. La mediana de edad fue de 93,5 años (RI: 91,5-94,5). El 4,5% (10) tuvieron un ACV (incidencia: 4,48/100 pacientes/año) de los cuales la mitad eran mujeres, 5 estaban institucionalizados, 9 precisaron ingreso hospitalario, 2 de ellos eran hipertensos, diabéticos y dislipémicos al momento del diagnóstico, 4 tenían una fibrilación auricular, 6 tomaban tratamiento antiagregante, 2 estaban anticoagulados y 4 fallecieron el mismo año del diagnóstico. El 8,9%(20) sufrieron una fractura de los cuales (incidencia: 8,96/100 pacientes/año) 15 tuvieron fractura de cadera, 11 eran hombres, 18 tuvieron alguna complicación durante el ingreso, 10 precisaron tratamiento quirúrgico y 11 fallecieron algunos meses tras el diagnóstico. Los pacientes con un ACV tienen una menor tasa de supervivencia que los que presentan un FX aunque esta diferencia no es significativa (test de log Rank $p = 0,558$).

Conclusiones: La prevalencia de nonagenarios es notable en nuestra población, la mayoría mujeres. Es frecuente la fractura de cadera y pese a la avanzada edad se sigue optando por tratamiento quirúrgico. Resaltar la importancia del control de FRCV como prevención de los ACVA. No encontramos diferencias en la supervivencia tras el diagnóstico entre estas dos patologías.

Palabras clave: Anciano de 90 o más años. Fracturas. Ictus isquémico.