

Aproximaciones genómicas en la práctica diaria oncológica **PÁG. 27**Clasificación radiológica, guía de cirugía en displasia cortical **PÁG. 26****FRANCISCO VILLAREJO.**

Fractura de cadera, punta del iceberg en fragilidad del anciano

Uno de cada tres pacientes fallece durante el primer año después de la caída

El abordaje idóneo es multidisciplinar, transversal y con el enfermo como objetivo

MADRID
SONIA MORENO
soniamb@diariomedico.com

Las fracturas por fragilidad ósea se asocian estrechamente al envejecimiento y la osteoporosis. La de cadera, una de las más prevalentes, se cifra en 47.000 casos anuales en España, la mayoría en mujeres de más de 65 años. Sus consecuencias pueden ser devastadoras: uno de cada tres enfermos fallece en el primer año tras la lesión (un 5 por ciento en el ingreso hospitalario); del resto, la mitad no alcanzará el nivel de recuperación funcional previo a la caída.

Fátima Brañas, geriatra, responsable del Proceso de Fractura de Cadera por Fragilidad en el Anciano del Hospital Universitario Infanta Leonor, en Vallecas (Madrid), lo sintetiza en una imagen: "En el anciano frágil, la fractura de cadera es la punta del iceberg. Muchas veces supone el principio de un deterioro que termina con la discapacidad o incluso con la muerte".

DEPENDIENTES

A pesar del impacto en la calidad de vida del anciano y su entorno, y por supuesto al margen de la mortalidad, existe cierta tolerancia médica y social a esas fracturas, advierte Ricardo Larraínzar, jefe de Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica en el citado hospital. Frente a otras patologías, evocan una reparación sencilla y no siempre se aprecian las conexiones con el deterioro sistémico. Pero Larraínzar lanza un dato para la reflexión: un 20 por ciento de los mayores que se rompen la cadera no podrán comer solos.

"La fractura de cadera acontece frecuentemente en pacientes frágiles, pluripatológicos, muchos con deterioro cognitivo y es factor desencadenante de una cas-



Ricardo Larraínzar (Traumatología), Rosalía de Dios (Rehabilitación) y Fátima Brañas (Geriatría), del Hospital Universitario Infanta Leonor (Madrid).

cada de eventos que generan mayor fragilidad: cuadro confusional, deterioro funcional, dolor... Todo ello se interrelaciona, empeorando el estado de salud y la calidad de vida. Así, la menor movilidad repercute en la función respiratoria y el dolor, en el estado emocional, por ejemplo", expone Brañas. "De ahí el beneficio del abordaje transversal, donde el principal objetivo de todos sea el enfermo".

Esta filosofía es la que inspira el abordaje de fracturas de cadera en el Hospital Infanta Leonor, cuya excelencia ha reconocido la Fundación Internacional de Osteoporosis.

El proceso instaurado en este hospital casi desde sus inicios, hace siete años, se asienta sobre Geriatría, Traumatología y Rehabilitación, con el mayor peso, y también sobre otras especialidades (Anestesiología,

Enfermería, Fisioterapia o Trabajo Social).

"La organización sanitaria se enfoca hacia el 'cómo' tratar; con la gestión por procesos nos centramos en el 'qué', en este caso, en la máxima recuperación funcional posible", afirma Larraínzar. Así, todas las fases, desde la atención en urgencias al seguimiento ambulatorio, se desarrollan como un acto médico único y continuo.

Rosalía de Dios, jefe del Servicio de Rehabilitación del hospital, destaca también que el seguimiento se realice en una consulta conjunta de Geriatría y Rehabilitación. Además, alude al formulario específico para la valoración funcional de los pacientes en la mitad del proceso y en el alta.

Con 1.200 pacientes intervenidos entre 2008 y 2014 en el hospital, los indicadores son muy positivos:

menor mortalidad y reingresos a lo esperado; escala más baja en el síndrome confusional, y menos estancia quirúrgica y media.

INTEGRAR A AP

Sobre ese último indicador, puntualizan que hay variables más elocuentes, aunque los ojos gestores las suelen pasar por alto. Una sería la precocidad: la Organización Mundial de la Salud establece que un indicador de calidad de los hospitales es el porcentaje de cirugías por fractura de cadera en las primeras 48 horas tras el ingreso.

Con los buenos resultados en la mano y el reconocimiento de la IOF, estos profesionales buscan ahora perfeccionar el proceso. En el punto de mira inmediato: incorporar a la atención primaria, cuyo papel es clave para la prevención en el momento previo a la fractura, y en el otro extremo, con el seguimiento tras el alta.

Concentrar esfuerzos en la prevención secundaria

La aproximación multidisciplinar de las fracturas en ancianos constituye una vieja reivindicación de los expertos. En 1964, el cirujano británico Michael Devvas acuñaba el término de ortogeriatría.

Junto a la fractura de extremidad proximal de fémur o cadera, las lesiones por fragilidad más frecuen-

tes son la de extremidad distal de radio, la vertebral, y la de extremidad proximal de húmero. La IOF reconoce que la más difícil de combatir es la vertebral, especialmente la subclínica.

Los estudios epidemiológicos han demostrado que cuando se sufre una de estas fracturas osteoporóticas se multiplica por cin-

co el riesgo de otra. De ahí la importancia de concentrar esfuerzos en la prevención secundaria. "Durante años, el tratamiento de la osteoporosis se ha centrado en la prevención primaria, pero lo que ha demostrado beneficios es la secundaria", enfatiza Fátima Brañas. Por simplificar, el foco no debería ponerse en

la densitometría de la mujer postmenopáusica, sino en el anciano que ha sufrido una fractura. Con ello en mente, han desarrollado consultas que integran a Reumatología y Medicina Interna para evaluar la necesidad de instaurar tratamientos de prevención secundaria y actuar en factores de riesgo.

Una Estrella de Oro otorgada por la IOF

La iniciativa *Capture the Fracture* de la Fundación Internacional de Osteoporosis (IOF, por sus siglas en inglés) promueve la prevención secundaria de fracturas a escala global, y reconoce a los procesos de coordinación multidisciplinarios que cumplen con requisitos de excelencia. El Hospital Infanta Leonor es el tercer centro español en recibir ese reconocimiento, con el que se han distinguido anteriormente a los hospitales La Paz, de Madrid, y Doctor Negrín, de Gran Canaria. En concreto, el Infanta Leonor ha merecido Estrella de Oro en la categoría de Fractura de Cadera y Estrella de Plata Global.