



Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI

Caracterización de pacientes con fractura de cadera en hospitales de referencia nacional

Characterization of patients with hip fractures in the national reference hospitals

Bryan Emanuel López Guerra

Universidad de San Carlos de Guatemala

<https://orcid.org/0000-0002-9731-318X>

bryan20140276sexto@gmail.com

Recibido: 25/10/2020

Publicado: 19/01/2021

Referencia del artículo

López Guerra, B. E. (2021). Caracterización de pacientes con fractura de cadera en hospitales de referencia nacional. Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI. 5(1). 31-39.

DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v5i1.150>

Resumen

El tratamiento de las fracturas de cadera representa en la actualidad una de las prácticas más comunes de la traumatología, son consideradas por un gran número de especialistas como la epidemia silente del siglo XXI. El objetivo general de este estudio fue caracterizar clínica y terapéuticamente a los pacientes adultos con fractura de cadera en hospitales de referencia nacional de Guatemala. Se revisó las fuentes primarias y secundarias, describiendo generalidades de esta patología y analizando la literatura del Hospital Roosevelt y del Hospital General San Juan de Dios. Las fracturas de cadera en los adultos mayores de 60 años son el resultado de un traumatismo de baja energía y a menudo están asociados con osteoporosis y otras comorbilidades que pueden aumentar su prevalencia. Los tratamientos clásicos consisten, en reemplazos parciales o totales en los casos de fracturas subcapitales o las reducciones con el uso de implantes de fijación interna de variados modelos para las fracturas trocántéricas. El tipo de tratamiento quirúrgico en los hospitales de referencia nacional de Guatemala, para las fracturas intracapsulares es la hemiartroplastia, para las intertrocántéricas y subtrocántéricas es la osteosíntesis. El tiempo de hospitalización en el Hospital Roosevelt y San Juan de Dios supera lo establecido en Europa y Estados Unidos, por lo que es necesario establecer protocolos de abordaje en estos pacientes.

Palabras clave

caracterización, fractura, cadera

Abstract



The treatment of hip fractures currently represents one of the most common practices of trauma, it is considered by a large number of specialists as the silent epidemic of the 21st century. The general objective of this study was to clinically and therapeutically characterize of adult hip fracture patients in the national reference hospitals of Guatemala. Reviewing the primary and secondary sources, describing generalities of this pathology and analyzing the literature of the Hospital Roosevelt and the Hospital General San Juan de Dios. Hip fractures in adults over the age of 60 are the result of low-energy trauma and are often associated with osteoporosis and other comorbidities that may increase their prevalence. Classic treatments consist of partial or total replacements in cases of subcapital fractures or reductions with the use of internal fixation implants of more models for trochanteric fractures. The type of surgical treatment in the national reference hospitals of Guatemala, for intracapsular fractures is hemiarthroplasty, for intertrochanteric and subtrochanteric fractures is osteosynthesis. The hospitalization time at Roosevelt Hospital and San Juan de Dios exceeds that established in Europe and the United States, so it is necessary to establish boarding protocols in these patients.

Keywords

characterization, hip, fracture





Introducción

La incidencia de fracturas de cadera se incrementa con la edad, las cuales ocurren la mayor parte en personas mayores de 60 años. La edad media de presentación es de 80 años y un alto porcentaje de estos son mujeres en una relación de 3:1.

Las fracturas de la cadera se dividen en fracturas intracapsulares, intertrocantéricas y subtrocantéricas. La diferenciación de los trazos de fractura se relaciona con el pronóstico de la fractura y por lo mismo, la selección del método de tratamiento (osteosíntesis o reemplazo articular). El objetivo del tratamiento quirúrgico es conseguir la máxima estabilidad de la fractura en el menor tiempo posible para permitir la movilización precoz, buscando conseguir con esto una menor morbimortalidad para estos pacientes.

Actualmente en las fracturas extracapsulares estables, la osteosíntesis con tornillo placa deslizante, se considera el “patrón de oro” del tratamiento. Las fracturas intracapsulares no desplazadas, deben tratarse mediante osteosíntesis con tornillos tirafondo canulados. Aunque este tratamiento permite conservar la articulación, no ofrece una estabilidad suficiente, por lo tanto los pacientes mayores de 80 años pueden contemplar la posibilidad de tratar la fractura con una hemiartroplastia de entrada, con hemiprotésis de Austin Moore o de Thompson.

En fracturas extracapsulares inestables los clavos cefalomedulares han desplazado en los últimos años a otros dispositivos y constituyen en la actualidad el método de elección tanto en pacientes jóvenes como en pacientes mayores.

Los hospitales de referencia nacional brindan servicios médicos especializados de emergencia y quirúrgicos para el tratamiento de pacientes con fractura de cadera, estos hospitales de referencia son el Hospital Roosevelt y el Hospital General San Juan de Dios, por lo anterior se elaboró esta monografía en la que se realizó una revisión de la literatura existente en estos hospitales.

Materiales y métodos

La investigación busca analizar a través de documentos de fuentes primarias y secundarias, los datos clínicos y terapéuticos de pacientes adultos con diagnóstico de fractura de cadera en los hospitales de referencia nacional de Guatemala. Se citó autores expertos en el tema de fractura de cadera, se detallaron generalidades sobre esta patología y se describieron los datos disponibles a nivel mundial.

Resultados

Hospitales de referencia nacional de Guatemala

Un hospital de referencia nacional se define como un establecimiento de salud con atención ambulatoria y servicios de hospitalización mayor de 100 camas, cuenta con sub-especialidades reconocidas por el Ministerio de Salud para completar el desarrollo vertical y horizontal de los servicios de salud de la red nacional.

Hospital Roosevelt

En Guatemala, según información del Departamento de Estadística del Hospital Roosevelt para el año 2012 se registraron 2,306 fracturas de diferentes tipos y el 5.6% fue reportado como fractura de cadera (Sánchez, 2015).

En el estudio realizado en el año 2013 con información de un total de 105 pacientes en el Departamento de Traumatología y Ortopedia del Hospital Roosevelt, la frecuencia de fracturas de cadera obtenidos es de 8.6%, sin embargo, dichas fracturas pueden llegar a un porcentaje de 9.9% del total de fracturas tratadas al año si no se toman las medidas de precaución adecuadas como lo es el estilo de vida. El sexo predominante fue el femenino con 61.9% a diferencia del 38.1% de hombres. Hay una probabilidad 4.6 veces mayor de que la fractura en personas de edad avanzada sea de una mujer (Sánchez, 2015).

El tipo de fractura extracapsular predominó con un 66.7% contra la intracapsular con un 31.4%, con un tiempo de hospitalización de 1 a 30 días del 78.1%, de 31 a 60 días del 20% y mayor de 61 días del 1.9%. Hay una



probabilidad 4.2 veces mayor de que pacientes con fractura extracapsular tengan un factor causal personal (Sánchez 2015).

En el estudio realizado por Campos (2018), las comorbilidades más frecuentes fueron las cardiovasculares (70%) y las endócrinas (54%). Sólo un 11% de la población a estudio no sufre de ninguna enfermedad asociada.

La región anatómica de la cadera donde se observa la mayor cantidad de fracturas, según este estudio, corresponde al área intertrocanterica con 62 casos, para un total del 53.4% de los pacientes aquejados por este tipo de fractura. Las fracturas basocervicales y subcapitales predomina la hemiartroplastia con un 44.4% y un 75% respectivamente, en fracturas intertrocantericas la osteosíntesis con un 93.5% y a las fracturas transcervicales se les realiza a un 40% el reemplazo total de cadera (Campos, 2018).

Hospital General San Juan de Dios

Respecto al tipo de fractura, la fractura intertrocanterica fue la más diagnosticada, en el año 2014, con un porcentaje de 83%, la fractura subcapital se presentó en el 17%. El tratamiento efectuado con mayor frecuencia para las fracturas intertrocantericas fue la reducción abierta más osteosíntesis con un 95%. En orden descendente le sigue: tracción esquelética más bota de yeso 3%. Esta debido a contraindicaciones de anestesia por patologías del paciente (Pinelo, 2018).

En cuanto a la existencia de enfermedades concomitantes, los pacientes refirieron: hipertensión arterial 30%, diabetes mellitus 29%, insuficiencia renal crónica 27%, demencia senil 7%, secuelas de poliomielitis 3%, sordomudez 1%, epilepsia 1% y el 2% restante no presentaron enfermedades concomitantes (Pinelo, 2018).

En este caso los pacientes permanecieron por más de 15 días en el hospital, lo cual se le atribuye a factores patológicos y a la vez a factores institucionales ya que se observó en el estudio que en algunos casos existieron retrasos en la evaluación de los pacientes por falta de insumos para realizar los estudios serológicos y radiológicos, retrasando así su evaluación pre operatoria (Pinelo, 2018).

Discusión

Durante el año 2014 en el Hospital Roosevelt las fracturas de cadera de tipo basocervical y subcapital fueron tratadas con hemiartroplastia con un 44% y un 75% respectivamente, región subtrocantérica todas tratadas con osteosíntesis y las transcervicales 40% con artroplastia total de cadera. Los datos en los estudios del Hospital Roosevelt respecto al tratamiento de las fracturas intertrocantéricas reflejan que la osteosíntesis es el procedimiento más frecuente con un 93%, en el Hospital General San Juan de Dios se realizó osteosíntesis en un 95%. Estos hallazgos indican que se están realizando los procedimientos correctos en los hospitales de referencia nacional, la osteosíntesis es considerada el patrón de oro en las fracturas intertrocantéricas.

El sexo predominante, de pacientes adultos con fractura de cadera, en el Hospital Roosevelt y Hospital General San Juan de Dios fue el femenino con 61.9% y 65%, respectivamente. Describiéndose una razón de femineidad de 3.3 mujeres por cada hombre en el Hospital Roosevelt, que concuerda con los estudios europeos y estadounidenses. En el Hospital Roosevelt la edad más frecuente fue la de 70 a 79 años, correspondiendo esta cantidad al 50% de estos pacientes, el intervalo mayor de 60 años obtuvo un porcentaje del 86% en el Hospital General San Juan de Dios.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) debe ejecutar programas en los hospitales de referencia para efectuar densitometría ósea entre los estudios de gabinete como requerimiento preoperatorio, para definir el índice de osteoporosis en pacientes con fractura de cadera, ya que los hallazgos anteriores indican mayor predominio en pacientes femeninas.

Las comorbilidades más frecuentes en pacientes con fractura de cadera fueron las cardiovasculares y las endocrinas, como lo es la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2 respectivamente, según los estudios realizados en el Hospital Roosevelt y el Hospital General San Juan de Dios.

La fractura intertrocantérica de cadera es el tipo más frecuente en hospitales de referencia nacional de Guatemala, con un 53.4% en el Hospital Roosevelt y un 83% de pacientes en el Hospital General San Juan de Dios.



Los tiempos de hospitalización son prolongados en hospitales de referencia nacional, el 86% de los pacientes permanecieron hospitalizados por más de 15 días en el Hospital General San Juan de Dios y el 20% de los pacientes se les dio su egreso de 31 a 60 días después. La hemiartroplastia demostró menos días de hospitalización con 9.5 días en promedio en el Hospital Roosevelt.

Las unidades de Traumatología y Ortopedia de los hospitales de referencia nacional deben efectuar el tratamiento definitivo con prontitud de los pacientes con fractura de cadera, porque las complicaciones que se presentan en estos pacientes guardan relación con el tiempo de fractura e intervención quirúrgica.

Agradecimientos

La investigación fue posible gracias al apoyo de las autoridades de la carrera de Médico y Cirujano del Centro Universitario de Oriente. M.Sc. Silver Adonis Ramos Ayala, gracias por aceptar guiarme e instruirme como asesor, por sus correcciones, dirección y disponibilidad, siempre gracias. A mi revisor de tesis PhD. Rory René Vides Alonzo, gracias por su tiempo y dedicación.

Referencias

- Barrios, A. y Contreras, E. G. (2018). Frecuencia de complicaciones en pacientes mayores de 60 años con fractura de cadera. *Acta ortopédica mexicana*, 32(2), 65-69. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-41022018000200065
- Campos, G. A. (2018). Características del tratamiento a los pacientes con fractura de cadera. Tesis M.Sc. Guatemala, USAC, Facultad de Ciencias Médicas. Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10787.pdf
- Metcalf, D., Salim, A., Olufajó, O., Gabbe, B., Zogg, C., Harris, MB., Perry, D. y Costa, M. (2016). Hospital case volumen and outcomes for proximal femoral fractures in the USA: an observational study. *BMJ Open*, 6(4), Artículo e010743. <https://doi:10.1136/bmjopen-2015-010743>.

Pinelo, C. R. (2018). Estancia hospitalaria prolongada y profilaxis antitrombótica en pacientes con diagnóstico de fractura de cadera. Tesis M.Sc. Guatemala, USAC, Facultad de Ciencias Médicas. Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10838.pdf

Rueda, G., Tovar, J. L., Hernández, S., Quintero, D. y Beltrán, C.A. (2017). Características de las fracturas de fémur proximal. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 26(4), 213-218. <https://doi.org/10.1016/j.reper.2017.09.002>

Sánchez, S. P. (2015). Caracterización de pacientes con fractura de cadera en el año 2013, Hospital Roosevelt, Guatemala, julio 2015. Tesis Lic. Guatemala, URL, Facultad de Ciencias de la Salud. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/03/Sanchez-Stefany.pdf>

Villalón, J., Romero García, E., Leira M, S., Cerdá Palau, A. y Rollán García, P. (2016). La estancia prequirúrgica en la fractura de cadera: la perspectiva del gasto. *Revista Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios*, 17(2), 121-131. Recuperado de https://www.fundacionsigno.com/archivos/publicaciones/03_Estancia_prequirurgica_fractura.pdf

Sobre el autor

Bryan Emanuel López Guerra

Es estudiante de Licenciatura de la carrera de Médico y Cirujano del Centro Universitario de Oriente, CUNORI, de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Realizó el ejercicio de práctica hospitalaria en el Hospital Regional de Zacapa y Hospital Nacional de Chiquimula, el EPS rural en el Centro de Atención Permanente de San Juan Ermita, Chiquimula en el año 2019. Ha realizado las siguientes investigaciones: “Relación entre medicamentos genéricos y originales en infecciones de tracto urinario” (2016), “Complicaciones obstétricas en pacientes embarazadas con PCR de Zika positivo” (2018), “Caracterización de pacientes con fractura de cadera en hospitales de referencia nacional” (2020).



Copyright (c) Bryan Emanuel López Guerra



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de **atribución**: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.