Latin America FFN Regional Congress
Oct 15 – 19, 2024

LA DURACIÓN DE LA ESTADÍA HOSPITALARIA INFLUYE EN LA SOBREVIDA Y LAS REINTERNACIONES LUEGO DE UNA FRACTURA DE CADERA

Betiana Pérez et al.

Objetivo: Evaluar la relación entre el tiempo hasta la cirugía, la duración de la estadía hospitalaria, y su impacto en la mortalidad y las reinternaciones.
Métodos: Cohorte prospectiva dinámica en pacientes mayores de 65 años con fractura de cadera entre 2014 y 2023, con seguimiento hasta abril de 2024. Se realizaron regresiones de Cox ajustadas por edad, sexo y comorbilidades.
Resultados: Se incluyeron 3931 pacientes. La mediana de la estadía hospitalaria fue de 6,7 días y la espera a la cirugía fue de 26 horas. La mortalidad y la supervivencia libre de reinternaciones disminuyeron con cada día adicional de estadía hospitalaria. No hubo cambios significativos en relación con el tiempo a la cirugía.
Conclusiones: En esta cohorte, una mayor estadía hospitalaria se asoció con mayor mortalidad y reinternaciones, independientemente del tiempo hasta la cirugía.

EFECTIVIDAD DE ÁCIDO ZOLEDRÓNICO TEMPRANO LUEGO DE UNA FRACTURA DE CADERA: EMULACIÓN DE UN ENSAYO CLÍNICO

Betiana Pérez et al.

Objetivo: Evaluar la efectividad del ácido zoledrónico 4 mg administrado tempranamente después de una fractura de cadera.
Métodos: Cohorte retrospectiva, emulando un ensayo clínico, con pacientes mayores de 50 años tratados con ácido zoledrónico o sin tratamiento osteoactivo, siguiendo su evolución durante el año posterior a la fractura.
Resultados: Se incluyeron 2156 pacientes. El tratamiento con ZOL4 no tuvo impacto significativo en las readmisiones (HR 1.064), pero mostró una tendencia a reducir la mortalidad (HR 0.78).
Conclusiones: El uso temprano de ácido zoledrónico no aumentó las readmisiones, y su impacto en la mortalidad deberá ser confirmado en estudios futuros.

IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE LIAISON POST-FRACTURAS DE FRAGILIDAD EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO EN INDIA: DESAFÍOS INICIALES Y RESULTADOS

Dr. Vijay Sharma et al.

Objetivo: Discutir los desafíos y resultados iniciales de implementar los servicios de Liaison de Fractura Fragilidad (FFLS) en un hospital terciario de la India.
Métodos: Establecimiento de un equipo multidisciplinario (ortopedista, enfermero, nutricionista, fisioterapeuta) para implementar el programa FFLS, que incluye pruebas de densidad ósea, educación sobre osteoporosis y tratamiento preventivo.
Resultados: Se incluyeron 498 pacientes con una media de edad de 72.8 años, 36.3% de fracturas de cadera. El 42.3% de los pacientes recibió tratamiento para la osteoporosis y la tasa de fracturas nuevas fue del 3.2%.
Conclusiones: Aunque los resultados iniciales son prometedores, aún se deben abordar desafíos relacionados con la recolección de datos, actitudes culturales hacia el envejecimiento, y la accesibilidad a los servicios de salud.

MANEJO INTEGRAL PARA PREVENCIÓN DE SEGUNDAS FRACTURAS EN ADULTO MAYOR CON FRACTURA DE CADERA POR FRAGILIDAD ÓSEA

Luis Daniel Vallejo Leija et al.

Objetivo: Comparar la incidencia de segundas fracturas en adultos mayores con fractura de cadera, antes y después de implementar el programa "Capture The Fracture®".
Métodos: Estudio ambispectivo y longitudinal en pacientes mayores de 65 años con fractura de cadera por traumatismos de bajo impacto, con seguimiento a los 2, 6 y 12 meses.
Resultados: Se incluyeron 172 pacientes. La tasa de incidencia de segundas fracturas antes de implementar el programa era del 4%, mientras que no se reportaron segundas fracturas tras 6 meses de seguimiento post-implementación del programa.
Conclusiones: La implementación del programa "Capture The Fracture®" redujo significativamente la incidencia de segundas fracturas en pacientes mayores.

RESULTADOS FUNCIONALES DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL IMPLEMENTADO EN LA UNIDAD ORTOGERIÁTRICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA" A 6 MESES DE SEGUIMIENTO

María Guadalupe Montes Luna et al.

Objetivo: Describir los resultados funcionales a los 6 meses del programa de rehabilitación integral en la Unidad Ortogeriátrica del INR.
Métodos: Estudio descriptivo y analítico con 164 pacientes, evaluando índices como el Índice de Barthel y WOMAC, antes y después de la fractura.
Resultados: A los 6 meses, un 30% de los pacientes recuperaron su nivel funcional pre-fractura, aunque otros índices como WOMAC y WHODAS no alcanzaron los valores prequirúrgicos.
Conclusiones: El programa de rehabilitación integral mejoró significativamente la función en un porcentaje considerable de pacientes.

EVALUACIÓN DEL MANEJO QUIRÚRGICO CON CLAVO CENTROMEDULAR VERSUS PLACA BLOQUEADA EN POBLACIÓN GERIÁTRICA MEXICANA CON FRACTURA SUPRACONDILEA DE FÉMUR POR FRAGILIDAD

Rodrigo León García et al.

Objetivo: Comparar los resultados funcionales del manejo quirúrgico con clavo centromedular (CCM) versus placa bloqueada (PB) en pacientes geriátricos con fractura supracondílea de fémur.
Métodos: Estudio retrospectivo en 238 pacientes mayores de 65 años, comparando los resultados funcionales basados en flexión y extensión de la rodilla a las 8 semanas.
Resultados: El clavo centromedular (CCM) mostró mejores resultados funcionales que la placa bloqueada (PB), con tiempos quirúrgicos menores y mejor rango de movilidad.
Conclusiones: El uso de CCM ofrece mejores resultados funcionales que PB en pacientes geriátricos con fractura supracondílea de fémur.

IMPACTO DEL PROGRAMA DE ORTOGERIATRÍA EN LA MORBIMORTALIDAD DEL PACIENTE FRÁGIL CON FRACTURA DE CADERA EN EL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No.6 CIUDAD MADERO

Juan Antonio Cruz Reyes et al.

Objetivo: Determinar el impacto del programa de ortogeriatría en la morbimortalidad de pacientes frágiles con fractura de cadera.
Métodos: Estudio prospectivo en 232 pacientes con fractura de cadera y síndrome de fragilidad, dividido en dos grupos con y sin intervención ortogeriátrica.
Resultados: El grupo con intervención ortogeriátrica mostró una reducción significativa en el tiempo de estancia hospitalaria (10 días vs 18 días) y una menor mortalidad postquirúrgica.
Conclusiones: La implementación de un equipo de ortogeriatría multidisciplinario mejora considerablemente los resultados en pacientes con fractura de cadera.

IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA ORTOGERIATRIMSS E INDICADORES DE CALIDAD EN ATENCIÓN A FRACTURA DE CADERA

Karla Gutiérrez et al.

Objetivo: Evaluar la adherencia a los indicadores de calidad en la atención de fractura de cadera con el programa ortogeriatrimss.
Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, y transversal en 183 pacientes, midiendo indicadores como demora quirúrgica y prescripción de tratamientos osteoactivos.
Resultados: La demora quirúrgica fue de 145 horas en promedio. El tratamiento antiosteoporótico se prescribió a 39 pacientes, y 23 lograron movilidad independiente a los 30 días.
Conclusiones: Se requieren políticas para mejorar la adherencia a los indicadores de calidad y su impacto en los resultados a largo plazo.