

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

La Unidad de Orto geriatria de Tudela eleva al 82,9% la tasa de supervivencia en pacientes frágiles con fractura de cadera

El equipo quirúrgico de la unidad operó entre abril de 2017 y abril de 2018 a un total de 139 pacientes con fractura de cadera, en un tiempo medio de 27,5 horas desde el ingreso

Jueves, 05 de julio de 2018

El Hospital Reina Sofía de Tudela intervino al 89% de sus pacientes con fractura de cadera antes de las 48 horas desde su ingreso, es decir, un 54% más que en 2016, según el balance del primer año de su Unidad de Orto geriatria, y que ha sido presentado esta mañana en Tudela por el consejero de Salud, Fernando Domínguez.

El consejero ha estado acompañado por el director gerente del Instituto Navarro de Salud-Osasunbidea, Oscar Moracho; el director gerente del Área de Salud de Tudela, José Ramón Mora; el coordinador de la unidad, Pablo Díaz de Rada; la directora asistencial del área, Ana Carmen Jaso; y las responsables de los Servicios de Traumatología, Mari Rosa González, y de Cuidados, Montserrat Torres, junto a los profesionales que componen dicha unidad.

El balance del primer año de actividad de esta unidad multidisciplinar, entre abril de 2017 y abril de 2018, representa una notable mejora en los resultados del tratamiento de estos pacientes, lo que convierte al Hospital de Tudela en un referente en el abordaje de esta patología.

Según el estudio comparado con el método tradicional que se venía haciendo en 2016, desde la creación de la unidad fueron intervenidos por fractura de cadera un total de 139 pacientes, principalmente mayores de 65 años, que esperaron a ser operados 27,5 horas de media (1,1 días), frente a los 3,5 días de 2016, lo que representa un descenso de 2,4 días.

Tal como se ha explicado, la mortalidad y las complicaciones se incrementan en la medida en que se retrasa la intervención quirúrgica; las investigaciones publicadas por la Cleveland Clinic de Ohio (EEUU), sobre 720 pacientes indican la relación lineal entre el ingreso hospitalario y tiempo de la intervención, concluyendo que por cada 10 horas de retraso



El Consejero de Salud y el director del SNS-O con responsables sanitarios del Área de Salud de Tudela y de la Unidad de Orto geriatria.

en la cirugía, la mortalidad al año se incrementa en un 5%.

La nueva estrategia asistencial empleada ha mejorado la tasa de supervivencia al alta hospitalaria en 2017. En este período de estudio se ha situado en el 96,40%, con una ligera mejora respecto de 2016 (95,71%); a los tres meses fue del 89,76%, tres puntos más que en 2016. Especialmente reseñable fue la mejora de la tasa de supervivencia a los 12 meses, que se situó en el 82,93%, un 10,5% más que en 2016. Hay que considerar que los estudios realizados a nivel internacional por diversas universidades y centros, como el Departamento de Cirugía Ortopédica de la Universidad de Columbia en EEUU, sitúa la tasa de supervivencia en torno del 80% siempre que exista una estrategia de atención multidisciplinar y cirugía temprana antes de las 48 horas.

Mejora la estancia media de hospitalización

Cabe señalar que en el paciente frágil con fractura de cadera, el tiempo de permanencia en el hospital debe ser el menor posible dado el riesgo de infecciones y otras complicaciones propias de la institucionalización a la que está sometido. Los buenos resultados se han recogido también en el tiempo medio que el paciente permanece ingresado en el hospital, al pasar de los 10,6 días de 2016 a los 6,9 días del pasado año, es decir, 3,7 días menos de estancia hospitalaria.

Como consecuencia de esta menor estancia media hospitalaria y la gestión de altas, el número de días de ingreso en el total de pacientes se redujo en 2017 en 542, es decir, un 34,14% menos que en el año anterior.

El estudio comparativo con los indicadores a nivel estatal es también significativo, dado que en el estado el tiempo medio de espera para ser operado por fractura de cadera es de 3 días (73,8 horas), casi el triple que en el Hospital de Tudela, mientras que el promedio de hospitalización a nivel nacional es de 10,7 días, frente a los 6,9 días en el Reina Sofía.

En cuanto a la continuidad asistencial al alta de estos pacientes de Tudela, el destino principal es el domicilio, con 64% frente al 36,9% a nivel nacional. El 32,37% se traslada a los dispositivos asociados (hospitales de media y larga estancia, y residencia), cifra que disminuye hasta el 25% en el conjunto del estado.

Menos complicaciones asociadas

Descienden asimismo las complicaciones clínicas, como el síndrome confusional agudo o delirium del 27,8% en 2016 al 18% en 2017, el número de infecciones que pasa del 18,6% al 8%, la descompensación por patología previa desciende también del 15,7% al 12,2% y el exudado del lecho quirúrgico baja del 10% al 7,1%.

La tasa de reingresos es otro de los indicadores considerados de calidad o eficacia en las intervenciones, y en el periodo estudiado en el Hospital de Tudela arroja un saldo de mejora del 5,62%, en línea con diversos estudios internacionales que relacionan la mejora de este indicador con el enfoque interdisciplinar de este tipo de intervenciones.

Los diferentes estudios realizados concluyen que la mayor tasa de mortalidad se produce antes de los 3 meses, siendo este intervalo crítico en este tipo de pacientes. Por otra parte, los estudios de referencia concluyen que en los pacientes operados antes de las 48 horas y tratados por equipos multidisciplinarios la mortalidad al año se sitúa en una media del 20%, mientras que los operados posteriormente y tratados por modelos tradicionales la mortalidad aumenta hasta el 30% y el 50% en ese mismo período de tiempo.

Un equipo multidisciplinar de 30 profesionales

La Unidad clínica de Ortogeriatría (UCOG) del Área de Salud de Tudela, es un modelo organizativo de gestión clínica enfocado a la reparación quirúrgica, rehabilitación integral, abordaje social y cuidados de pacientes que puedan verse afectados por diversas patología que afectan al sistema osteomuscular a partir de los 65 años.

Está compuesto por un equipo multidisciplinar de 30 profesionales de varias especialidades médicas, enfermería, fisioterapia y trabajo social, en los niveles de atención primaria y atención especializada, y cuenta con el soporte del servicio de hospitalización domiciliaria, hospital de media estancia ya residencias asistidas de larga estancia.

La UCOG se creó en marzo de 2018 y hasta el momento sus acciones principales se han enfocado hacia pacientes frágiles que han presentado fracturas de cadera. La actividad asistencial se desarrolla mediante un modelo de trabajo planificado en red, integrando niveles asistenciales junto al sector sociosanitario y combinando instrumentos de gestión clínica como nuevos circuitos organizativos, procesos clínicos integrados y gestión de casos y gestión por resultados en base a estudios coste/efectividad.

El 92%, personas mayores de 65 años

En España, según los datos estadísticos del Ministerio de Sanidad, se producen anualmente alrededor de 55.000 fracturas de cadera, de las cuales más de 51.000 se producen en personas mayores de 65 años (92%), con una incidencia global de unos 103,76 casos por 100.000 habitantes. Es una patología que si no se resuelve correctamente crea en los pacientes afectados por un alto grado de dependencia sanitaria y baja calidad de vida, afectando no solamente a los y las pacientes, sino también a las familias y cuidadores.

La fractura de cadera es más frecuente en mujeres que en varones, con una proporción de 3 a 1. Esto es debido principalmente a la elevada prevalencia de osteoporosis como enfermedad de base. La incidencia aumenta con la edad; y según los estudios de expertos más de un 1/3 de las mujeres mayores de 80 años sufrirá este tipo de fractura.

Desde la perspectiva de los estudios económicos de la enfermedad en la Unión Europea, el gasto asciende a más de 32.000 millones de euros al año. En nuestro país el gasto anual de las fracturas de cadera y sus complicaciones es de 2.900 millones de euros. En este sentido, el gasto total medio de una fractura de cadera en primera hospitalización, visitas ambulatorias y asistencia domiciliaria en el primer año es de 9.690 en mujeres y de 9.019 en hombres, según las conclusiones del estudio prospectivo observacional sobre la carga asociada a las fracturas de cadera en España (PROA). La tendencia actual es que el gasto sanitario en este proceso aumente un 25 por ciento en los próximos diez años debido al envejecimiento paulatino de la población.