



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1547 - Causas de caídas en adultos mayores con fractura de cadera (fc) ingresados en la unidad de ortogeriatría (uo) del hospital universitario marqués de valdecilla (humv): ninguna caída es casual

D. López Fernández^a, R. Hernando Fernández^b, B. Pérez Pena^c, Z. Yusta Escudero^c, M.J. Sanz-Aranguez Ávila^c y J. Pérez del Molino Martín^c

^aMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño. Cantabria. ^bMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria. ^cMédico Adjunto Geriatría. Servicio Geriatría. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Las FC están precedidas en general de una caída, siendo frecuente considerar que las mismas son “casuales”. La búsqueda de factores precipitantes y predisponentes revela que siempre existe una o varias causas subyacentes cuyo abordaje permite prevenir nuevos eventos. Analizamos la prevalencia de dichos factores en nuestra muestra.

Metodología: Se recogieron prospectivamente datos clínicos, funcionales, mentales y sociales de sujetos ingresados por FC en la UO del HUMV durante 5 años consecutivos. Se identificaron factores predisponentes y precipitantes de las caídas, así como su prevalencia.

Resultados: De los 216 pacientes ingresados, el 67% tenía antecedentes de caídas en los últimos 6 meses (38% aisladas y 29% frecuentes). Se objetivó una causa intrínseca de caída en el 75% de los casos, siendo los diagnósticos más frecuentes: trastorno de la marcha por psicofármacos (17,5%), apraxia (15,5%), patología osteoarticular (13,5%), hipotensión ortostática (12,5%) y parkinsonismo (5,2%). Presentaban también diagnósticos no conocidos, que podrían ser causa de caída, destacando: demencia, desnutrición, depresión e hipotensión ortostática. Como factores extrínsecos destacamos: maniobra inadecuada (15%), tropiezo con objeto (9%), resbalón con agua (4,6%), uso de escaleras (4,6%), o levantarse solo desde la cama (3,7%). La iatrogenia farmacológica se objetivó como causa directa de la FC en el 22% de los casos y en el 27,7% como condicionante.

Conclusiones: Las caídas no son accidentales. La iatrogenia farmacológica es un precipitante fundamental, induciéndonos a pensar que una revisión sistemática de tratamientos tanto en Atención Primaria como en Asistencia hospitalaria puede ser un elemento clave en la prevención de caídas.