

PC-057**Características de los pacientes con fractura de cadera atendidos en un fracture liaison service (FLS) a lo largo de 6 años**

A. Saavedra Ojeda^a, S. Ojeda Bruno^a, S. Rodríguez Moreno^b, A. Molina Tercero^a, C. Rodríguez Lozano^a, A. Naranjo Hernández^a

^a Hospital Universitario de Gran Canaria Dr Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

^b Clínica Cajal, Las Palmas de Gran Canaria, España

Objetivos: Describir las características de los pacientes con fractura de cadera (FC) evaluados en una unidad de prevención secundaria modelo *Fracture Liaison Service* (FLS).

Métodos: Estudio observacional prospectivo. Se incluyeron pacientes con FC por fragilidad, excluyendo fracturas patológicas, enfermedad grave o deterioro funcional o cognitivo severo. Los pacientes fueron evaluados de manera ambulatoria, si bien durante 2016 y 2017 una enfermera de apoyo evaluó a los pacientes durante el ingreso. El protocolo consta de: 1) identificación de la FC durante el ingreso o a través del registro de urgencias; 2) consulta de enfermería: cuestionario incluyendo FRAX, educación y prevención de caídas; 3) remisión de informe con recomendaciones de tratamiento al médico de primaria o a reumatología (casos complejos), y 4) control de adherencia a los 3 y 12 meses.

Resultados: Entre 2012 y 2018 se han evaluado 435 pacientes, 148 (34%) durante el ingreso y 287 (66%) ambulatorios. Edad media 84 ± 6 vs 77 ± 9 años ($p < 0,01$), respectivamente, 75% mujeres en ambos grupos. Se evaluó al 100% de los pacientes ingresados y con criterios y al 80% de FC invitados por teléfono, estos últimos un promedio de 6 ± 2 meses tras la FC. El 27% de los pacientes ingresados referían fractura previa frente al 20% de los ambulatorios ($p = 0,08$). El FRAX total de los pacientes ingresados vs los ambulatorios fue de 21 ± 10 y 17 ± 10 ($p < 0,01$), respectivamente. El 8% de los pacientes ingresados y el 15% de los ambulatorios recibían tratamiento para la osteoporosis en la visita basal ($p = 0,1$). Tras la visita se recomendó tratamiento al 94 y al 93%, respectivamente. La adherencia de los pacientes ingresados y ambulatorios a los 3 meses fue del 66 y del 78% ($p < 0,04$), y a los 12 meses fue del 63 y del 69% ($p = 0,5$), respectivamente.

Conclusiones: Menos del 20% de los pacientes con FC realizan tratamiento para prevenir nuevas fracturas en el ingreso y 6 meses después. Los pacientes atendidos de manera ambulatoria tienen un promedio de edad menor que los ingresados. Con la implantación de un FLS se consigue prescribir tratamiento a >93% de los pacientes, con cifras de adherencia a un año entre el 65 y el 70%.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.203>

PC-058**Características de los pacientes > 75 años con fractura osteoporótica atendidos en un fracture liaison service (FLS)**

A. Saavedra Ojeda^a, S. Ojeda Bruno^a, S. Rodríguez Moreno^b, A. Molina Tercero^a, C. Rodríguez Lozano^a, A. Naranjo Hernández^a

^a Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

^b Clínica Cajal, Las Palmas de Gran Canaria, España

Objetivos: Comunicar los resultados de los pacientes ≥ 75 años de una unidad de prevención secundaria de fractura por osteoporosis (OP) modelo *Fracture Liaison Service* (FLS), coordinada por



reumatología, con la colaboración de geriatría y atención primaria (MAP).

Métodos: Criterios de inclusión: ≥ 75 años con fractura; criterios de exclusión: enfermedad grave, fractura patológica, deterioro funcional o cognitivo grave. Protocolo: 1) captación desde registros de urgencias, ingreso por fractura de cadera o interconsulta a reumatología; 2) densitometría ósea (DXA); 3) visita (enfermera): cuestionario incluyendo FRAX, educación y prevención de caídas; 4) remisión de resultados al MAP, y 5) control de adherencia telefónico y por prescripción electrónica a los 3 y 12 meses.

Resultados: Entre 2012-2018 se han atendido 810 pacientes ≥ 75 años, edad media 83 ± 4 años, 81% mujeres. Fracturas: fémur 39%, antebrazo 25%, húmero 18%, vértebra 12%, otras 6%. Componentes del FRAX: IMC ≤ 20 4,5%; fractura previa 23% (25,5% mujeres y 14,5% varones, $p < 0,01$); antecedente familiar de fractura 7%; tabaquismo 3%; corticoides 8%; artritis reumatoide 2,5%; OP secundaria 15% y consumo de alcohol 2%. DXA: normal 9%, osteopenia 38% y OP 53% (54% mujeres vs 46% varones, $p = 0,1$). FRAX promedio para fractura mayor 18 ± 10 y para cadera 9 ± 8 (mayor en mujeres vs varones en ambos, $p < 0,01$). Un 63% de los pacientes refería ≥ 2 caídas al año (66% mujeres vs 49% varones, $p < 0,01$). Tratamiento con bifosfonato en la visita basal 16%. Tratamiento tras la visita a 718 pacientes (89%). La adherencia a los 3 y 12 meses fue del 73 y del 67%, respectivamente. Las causas de no iniciar: no prescripción por MAP 50%, por parte del paciente 31% y otras causas 19%.

Conclusiones: El prototipo de paciente con fractura ≥ 75 años es el de mujer caedora y con fractura previa en una cuarta parte de los casos. La implantación del FLS consigue que tras la visita se indique tratamiento al 89%, del cual el 67% es adherente a 12 meses. El motivo de no seguir tratamiento es en la mitad de los pacientes la negativa del MAP a seguir las recomendaciones del FLS.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.204>

PC-059**Perfil del paciente geriátrico que desarrolla un síndrome confusional agudo durante el ingreso en el servicio de cirugía general**

J.I. Velasco Lavalle, M.D.M. Magariños Losada, R. Malfeito Jiménez, J.R. Martínez Calvo, L. Gamonal González

Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España

Objetivos: Conocer las características de los pacientes geriátricos ingresados en cirugía general y con interconsulta a geriatría que desarrollan síndrome confusional agudo en el Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA).

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de datos extraídos de historias clínicas de las interconsultas solicitadas desde el servicio de cirugía general al de geriatría de diciembre de 2017 a febrero de 2018.

Revisión específica de variables sociodemográficas, diagnósticos, comorbilidad y tratamiento de los pacientes que desarrollaron síndrome confusional agudo (SCA) utilizando como criterio diagnóstico el *Confusion Assessment Method* (CAM).

Resultados: Se han analizado un total de 75 pacientes, cuya edad media fue de 83,2 años, de ellos 57,3% eran hombres. Un 44% desarrolló SCA, de los cuales el 63,6% presentaban deterioro cognitivo previo; asimismo un 81% tenían un CIRSG-CI ≥ 1 , un 72% tenían déficit auditivo o visual y un 84,8% eran usuarios de psicofármacos. El factor precipitante más frecuente fue la fiebre (45,5%). El tiempo de ingreso se prolongó más en estos pacientes, sin que en ello influyera la presencia de SCA, ya que en el 72,7% de los individuos no se detectaron complicaciones derivadas del

