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 *Confussion 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