

CARTAS AL COMITÉ DE REDACCIÓN / Letters to the Editor

EVOLUCIÓN DE LAS FRACTURAS DE CADERA EN ANCIANOS

Hemos leído con sumo interés el trabajo de Beratarrechea y col.¹ y deseamos llamar la atención de los lectores de Actualizaciones en Osteología sobre un trabajo con objetivos semejantes realizado por nuestro grupo de investigación,² que fue inducido por la diferencia entre observaciones propias y la frecuencia con que la literatura citaba las catastróficas conclusiones de Miller³ sobre el efecto de la fractura de cadera en la sobrevida de sujetos mayores, atendidos en un hospital general.

Nuestro trabajo tiene como diferencia fundamental respecto del de Miller que todos los pacientes fueron tratados por el mismo equipo quirúrgico, empleando las mismas técnicas. El estudio retrospectivo recogió la información de 200 pacientes (154 mujeres y 46 hombres), 50-101 años de edad, que recibieron atención médica por fractura unilateral de cadera durante 16 años (1979-1995). Nueve mujeres y cuatro hombres se fracturaron dos veces. El 75% de las mujeres y 90% de los hombres fue intervenido quirúrgicamente entre uno y cinco días después de la fractura.

La proporción de mujeres (11/154) que falleciera durante el año siguiente a la fractura fue significativamente más baja que la de los hombres (9/46) ($\chi^2 = 2,459$; $p=0,062$). La sobrevida fue analizada mediante la regresión múltiple de Cox, de riesgo proporcional a la edad. En este estudio la sobrevida fue función de la edad ($p=0,000$) y el sexo ($p=0,008$). Después de ajustar las dos poblaciones a la misma edad promedio (79 años), las medianas de las sobrevidas fueron 3,9 y 8,4 años para hombres y mujeres, respectivamente. Las enfermedades importantes, el tipo de fractura [medial (subcapital y transcervical) o lateral (inter- y subtrocantérica)] o el tipo de prótesis (reemplazo total o parcial de la articulación) no afectó significativamente la sobrevida.

No se observaron diferencias significativas asociadas al sexo en la evolución. Ochenta por ciento de los casos recuperó su aptitud ambulatoria pre-fractura, 8,5% requirió bastón y el 5,5% no volvió a caminar.

Los resultados obtenidos sugieren que con el generalizado mejoramiento de la cirugía y evolución de las fracturas de cadera, la rela-



ción costo/beneficio del tratamiento quirúrgico de las fracturas de cadera puede ser, desde el punto de vista de la inversión en salud, una alternativa más favorable que las medidas que combinan prevención con tratamiento farmacológico.

Rodolfo C. Puche,* Roberto Bocanera

Centro de Estudios Climatéricos, Facultad de Ciencias Médicas, U. N. de Rosario, Clínica San Nicolás, San Nicolás (BA), Argentina

(Recibido: junio de 2011. Aceptado: junio de 2011).

Referencias

1. Beratarrechea A, Diehl M, Saimovici J, Pace N, Trosero A, Plantalech L. Mortalidad a largo plazo y factores predictores en pacientes con fractura de cadera. *Actual Osteol* 2011; 7: 9-18.
2. Cipitria JA, Sosa MM, Pezzotto SM, Puche RC, Bocanera R. Outcome of hip fractures among elderly subjects. *Medicina (B Aires)* 1997; 57: 530-4.
3. Miller CW. Survival and ambulation following hip fracture. *J Bone Joint Surg* 1978; 60A: 930-4.

* Correo electrónico: rodolfopuche@ciudad.com.ar