

# EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES EN ATENCIÓN PRIMARIA EN EL ABORDAJE DE LA FRACTURA DE CADERA OSTEOPORÓTICA -- P39



Paloma Vela (1, 2, 3), Yaiza Micó Romero (2), Rocío Caño Alameda (3), Silvia Gómez Sabater (3)  
(1) HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE. (2) UNIVERSIDAD MIGUEL HERNANDEZ; (3) ISABIAL.

## Introducción

La fractura de cadera es la lesión más grave de todas las fracturas osteoporóticas, y representa un problema de salud con gran impacto clínico y socioeconómico en nuestro medio. Un estudio retrospectivo (1) mostró que más del 20% de los individuos con fractura de cadera sufren una nueva fractura en el año siguiente. No obstante, solo el 38,6% de los pacientes reciben tratamiento tras una primera fractura (2). Diferentes estudios en España han mostrado deficiencias en el manejo de la osteoporosis en atención primaria (AP) (3,4).

## Objetivos

Evaluar el interés y las necesidades percibidas por el Médico de AP (MAP) en el manejo de la fractura de cadera osteoporótica en el Departamento 19-Alicante-Hospital General.

### Material y Métodos

Estudio observacional descriptivo de tipo transversal. Se administra una encuesta (Tabla 1) dirigida a los MAP de los 12 centros de salud del Departamento 19-Alicante-Hospital General a través de sus coordinadores médicos. Además se solicita en texto libre qué otras necesidades perciben en relación al correcto manejo de la osteoporosis.

### Resultados

Cumplimentan el cuestionario 103 de 148 MAP (Fig. 1) Refieren administrar tratamiento (Fig. 2): completo 80,6%, 12,6% sólo calcio y/o Vitamina D, 1,9% ninguno. El 51,5% de los MAP refirió dudas de qué fármaco emplear y el 22,3% dijo no recibir este tipo de pacientes. El 94,2% de los MAP se mostraron interesados en la implementación de un programa de atención al paciente con fractura osteoporótica en el que colaboren AP, Reumatología y Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT). Las respuestas en los "comentarios de texto libre" reforzaron la necesidad y el interés de los MAP por elaborar un plan conjunto de actuación a nivel departamental (Tabla 2)

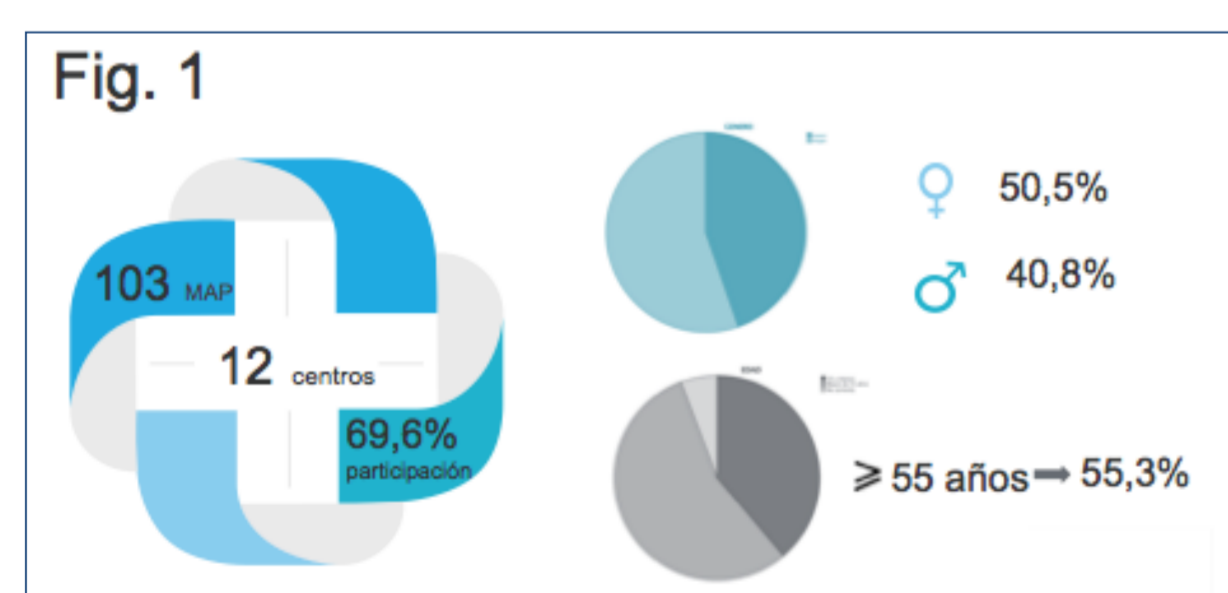


Tabla 1. Encuesta

- En tu práctica clínica, ¿Tratas de forma habitual a los pacientes que han sufrido una fractura de cadera, incluso a los de mayor edad?
  - Si, los trato con antirresortivos u osteoformadores, además de calcio y/o vit. D
  - Si, pero solo con calcio y/o vitamina D
  - No los trato, son mayores y ya no lo necesitan
- ¿Qué dificultades percibes en tu medio para realizar un correcto manejo de estas de fracturas?
  - No me llegan estos pacientes
  - Tengo dudas de qué fármaco utilizar
- ¿Te resultaría de interés la creación e implementación de un programa de atención al paciente con fractura osteoporótica, colaborando Atención Primaria, Reumatología y COT?
  - No me interesa
  - Si, estaría interesado
- ¿Te resultaría de interés la creación e implementación de un programa más global de atención a la osteoporosis, colaborando Atención Primaria, Reumatología y COT?
  - No me interesa
  - Si, estaría interesado
- ¿Qué otras necesidades percibes en relación al correcto manejo de la osteoporosis en tu día a día?

Tabla 2. Comentarios de texto libre

PROTOCOLIZACIÓN-HOMOGENIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diversidad de criterios entre diferentes especialidades</li> <li>Necesidad de implicar al servicio de Ginecología</li> <li>Aspectos básicos sobre la densitometría ósea (cuándo hacerla, a qué nivel, frecuencia...)</li> <li>Indicaciones para tratamiento de la osteoporosis</li> <li>Terapia farmacológica de la osteoporosis</li> <li>Dudas respecto al seguimiento de los pacientes con osteoporosis</li> <li>Balance riesgo/beneficio (especialmente en ancianos)</li> <li>Criterios de derivación</li> <li>Importancia del déficit de Vitamina D</li> </ul>
MANEJO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevención de caídas</li> <li>Mejorar adherencia (mala tolerancia, polimedicación...)</li> <li>Efectos secundarios de fármacos</li> <li>Enfermería (educación, promoción ejercicio físico, posturas...)</li> </ul>
DIFICULTADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de tiempo para control de adulto sano/crónico para hacer prevención</li> <li>Detección de factores de riesgo</li> </ul>

## Conclusiones

Existe interés por parte de los MAP en mejorar el abordaje de la osteoporosis y la fractura de cadera en la población. Los MAP consideran que para realizar un correcto manejo de la osteoporosis en el Departamento 19-Alicante Hospital General, sería de gran utilidad la implementación de un programa de atención al paciente con osteoporosis y fractura osteoporótica, en el que colaborasen las diferentes especialidades (Medicina Familiar y Comunitaria, Reumatología, COT, Ginecología y Rehabilitación), los diversos niveles asistenciales (Atención Primaria y Especializada), y que cuente con la participación de profesionales facultativos y enfermeros.

- Weaver J, et al. Prevalence and Cost of Subsequent Fractures Among U.S. Patients with an Incident Fracture. J Manag Care Spec Pharm 2017; 23:461-71.
- León-Vázquez F et al Prevención de fractura osteoporótica en España: uso de fármacos antes y después de una fractura de cadera. Rev Osteoporos Metab Miner 2015; 7:54- 23
- Aragóns-Fornés R, et al. Abordaje de la osteoporosis en la atención primaria en España (estudio ABOPAP-2000). Aten Primaria 2002; 30:350-56.
- Pérez-Edo L et al. Management of osteoporosis in general practice: a cross-sectional survey of primary care practitioners in Spain. Osteoporosis Int 2004; 15:252-7.