

LA DETECCIÓN TEMPRANA DE FRACTURAS DE COLLES Y EL ROL CRUCIAL DE LA INFORMÁTICA EN LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA FRAGILIDAD ÓSEA



Autores: Robustillo-Villarino, Montserrat; Sanabria-Hernández, Marile; Zúñiga-Bueno, Andrés

Centro de Trabajo: Hospital Universitario de la Plana

Introducción

La fractura mayor osteoporótica o por fragilidad se produce como consecuencia de una caída desde la propia altura de la persona o por impactos de baja energía. Actualmente representa un problema creciente de salud debido a la morbilidad y dependencia asociada entre los sujetos de mayor edad en una sociedad envejecida.

Métodos

Se realizó un registro de las fracturas clínicas atendidas en el servicio de urgencias de un hospital comarcal durante un año, desde octubre de 2023 hasta octubre de 2024. La identificación de las fracturas se llevó a cabo mediante su codificación según el sistema CIE-10, y se creó un registro informático que se actualizaba diariamente. Este registro se enviaba automáticamente al servicio de reumatología, estableciéndose un servicio de coordinación de fracturas sin requerir la intervención de coordinadores físicos. Esto permitió evitar retrasos y asegurar la valoración del 100% de las fracturas clínicas registradas incluyeron fracturas de cadera (FC), vertebrales (FV), de Colles (FCo), de húmero proximal (FH) y de ramas pélvicas (FR). Las variables analizadas fueron el género, los tipos de fractura y el destino desde urgencias, además de la edad como variable independiente.

Resultados

Se analizaron los datos de 540 pacientes en el periodo evaluado, con edades comprendida entre 50 a 101 años (media de 78.54 años), el 73.7% de pacientes fueron mujeres. La FC fue la más común (57.8%), seguida de la FV 26.9%, FH 4.6%, y FCo 10.1%; la FR solo estuvo presente en el 1%.

Conclusiones

Los hallazgos son consistentes con estudios recientes, destacando una mayor prevalencia de fracturas en mujeres y en edades avanzadas.

Las fracturas de Colles sirven como una advertencia temprana de la fragilidad ósea y el riesgo de fracturas más graves, principalmente en mujeres jóvenes. Un enfoque proactivo en la prevención secundaria de la osteoporosis, especialmente en pacientes que ya han sufrido fracturas de Colles, puede mejorar los resultados a largo plazo y reducir la carga de esta enfermedad en la población.

La incorporación de herramientas informáticas en la gestión clínica es un pilar fundamental para la atención ágil y efectiva de pacientes con fracturas. Desde la identificación inicial hasta la prevención secundaria, estos sistemas aseguran un manejo más eficiente, reduciendo retrasos en la derivación y mejorando los resultados a largo plazo.

Bibliografía: 1. Núñez JH, Moreira F, Surroca M, et al. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2024 Oct 16;S1888-4415(24)00156-5.

2. Sáez-López P, Ojeda-Thies C, Alarcón T, et al. Rev Esp Salud Publica. 2019 Oct 18;93:e201910072.

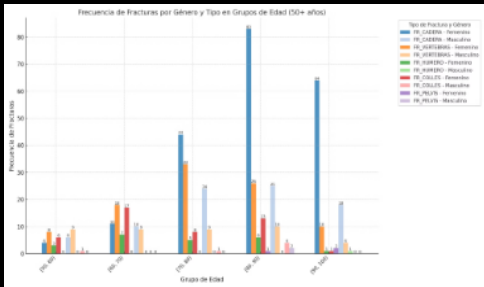


Figura 1. Frecuencia de fracturas diferenciadas por género, grupo de edad y tipo.

En general, las fracturas aumentan con la edad, alcanzando picos en grupos de 80 años en adelante. Las mujeres presentan un número significativamente mayor de fracturas respecto a los hombres, especialmente FC y FCo, con una tendencia al aumento en relación con la edad. Las FC son más frecuentes en mujeres >70 años, seguidas por las FV, e igualmente en hombres, donde las FC predominan en todos los grupos de edad. La FCo destaca por su prevalencia en mujeres, especialmente en los grupos de edad de 60-69 y 70-79 años, donde la frecuencia de aparición es notablemente superior en comparación con los hombres, lo que sugiere una asociación directa con la pérdida de densidad ósea posmenopáusica y el impacto de la osteoporosis. En nuestro estudio se observan similitudes en el porcentaje de fracturas, aunque con una menor media de edad, respecto a recientes revisiones sistemáticas donde el 75% de las fracturas de cadera ocurren en mujeres, con una edad media de 84.6 años (1). De la misma forma que estudios previos, las FC son las más comunes (57.8%), seguidas por las FV (26.9%) (1). Por último, se observa una correlación entre el aumento de la edad y la incidencia de fracturas, especialmente en mujeres. Estos datos son consistentes con los observados en el estudio de Sáez-López P. et al. (2), donde se observa que la incidencia de fracturas se encuentra incrementada en mayores de 75 años y describen la edad avanzada como un factor de riesgo significativo de fracturas por fragilidad.

Del total de pacientes, 12 presentaron una fractura el año anterior. El tiempo medio pasado entre la 1ª y la 2ª fractura fue de 217 días. La secuencia de fracturas más frecuente fue la de FV seguida de FC.