

# DIFERENCIAS DE LOS PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA CON DELIRIUM O NO

M. Alcantud Ibáñez, C. Ramón Otero, M. Asenjo Cambra, N. Fernández González, J. Peco Torres  
M. A. Illán Moyano

*Servicio de Geriátría Hospital Universitario de Getafe*

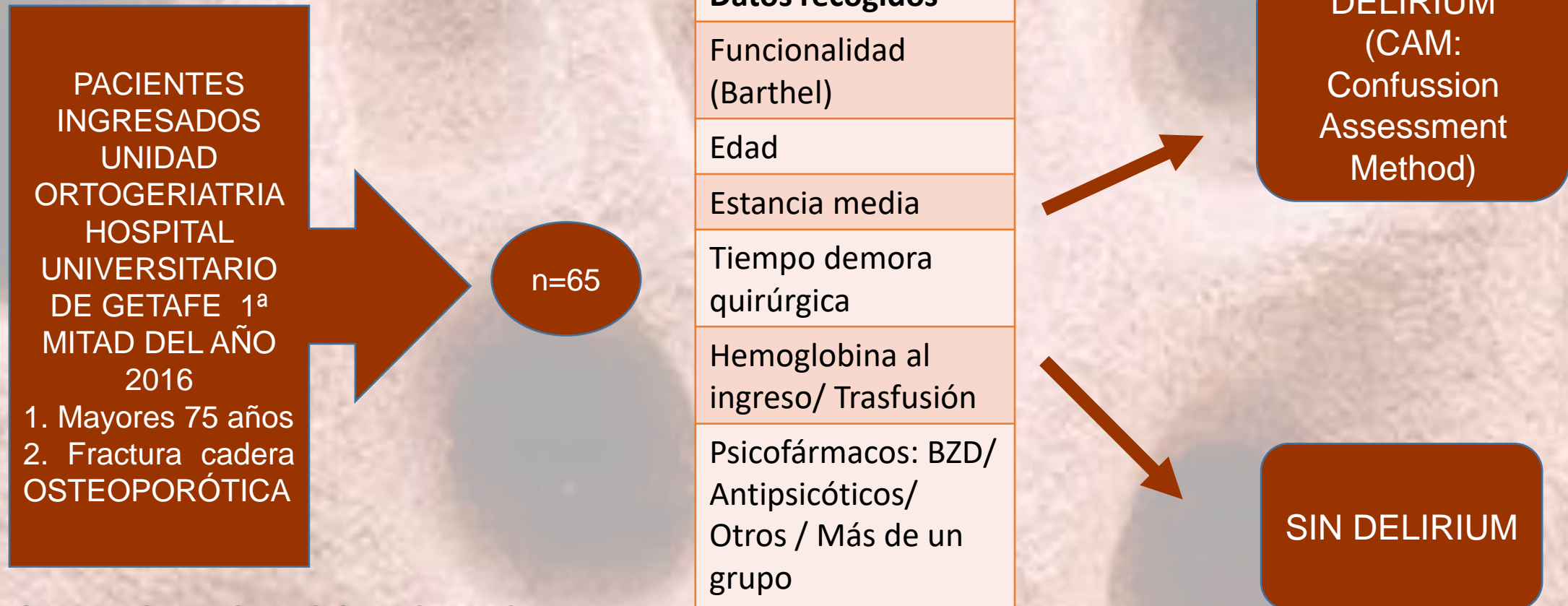
# INTRODUCCIÓN

- El delirium o síndrome confusional agudo, constituye una de las principales complicaciones de la fractura de cadera con una incidencia de hasta el 54% (Bruce *et al.*, 2007)
- Acarrea costes hospitalarios de hasta 6,5 billones de dólares (Rubin *et al.*, 2011)
- Se asocia con una peor recuperación funcional (Marcantonio *et al.*, 2000) e institucionalización (Krogseth *et al.*, 2014)

# OBJETIVOS

Determinar las diferencias entre los pacientes ingresados por fractura de cadera osteoporótica con o sin delirium durante la hospitalización.

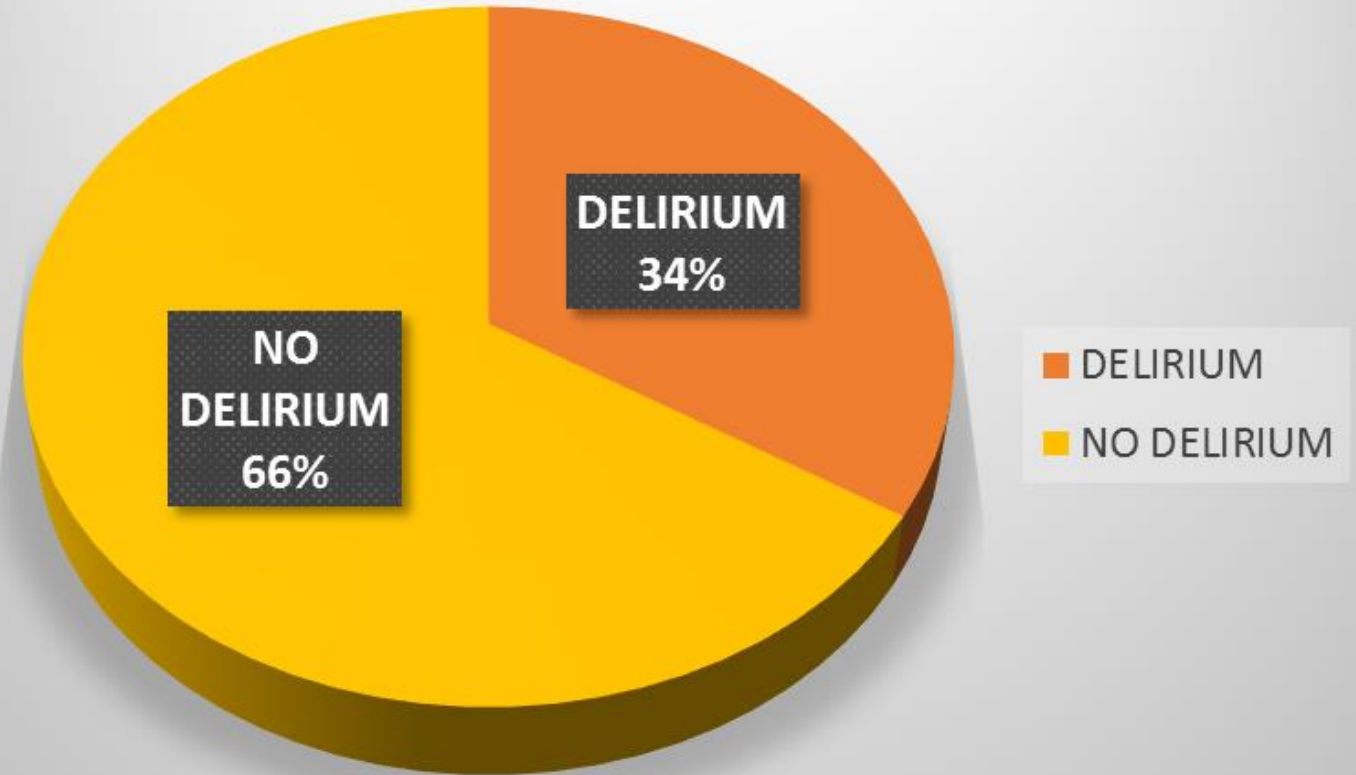
# MATERIAL Y MÉTODOS



**ESTUDIO RESTROSPECTIVO DESCRIPTIVO**

**RESULTADOS**

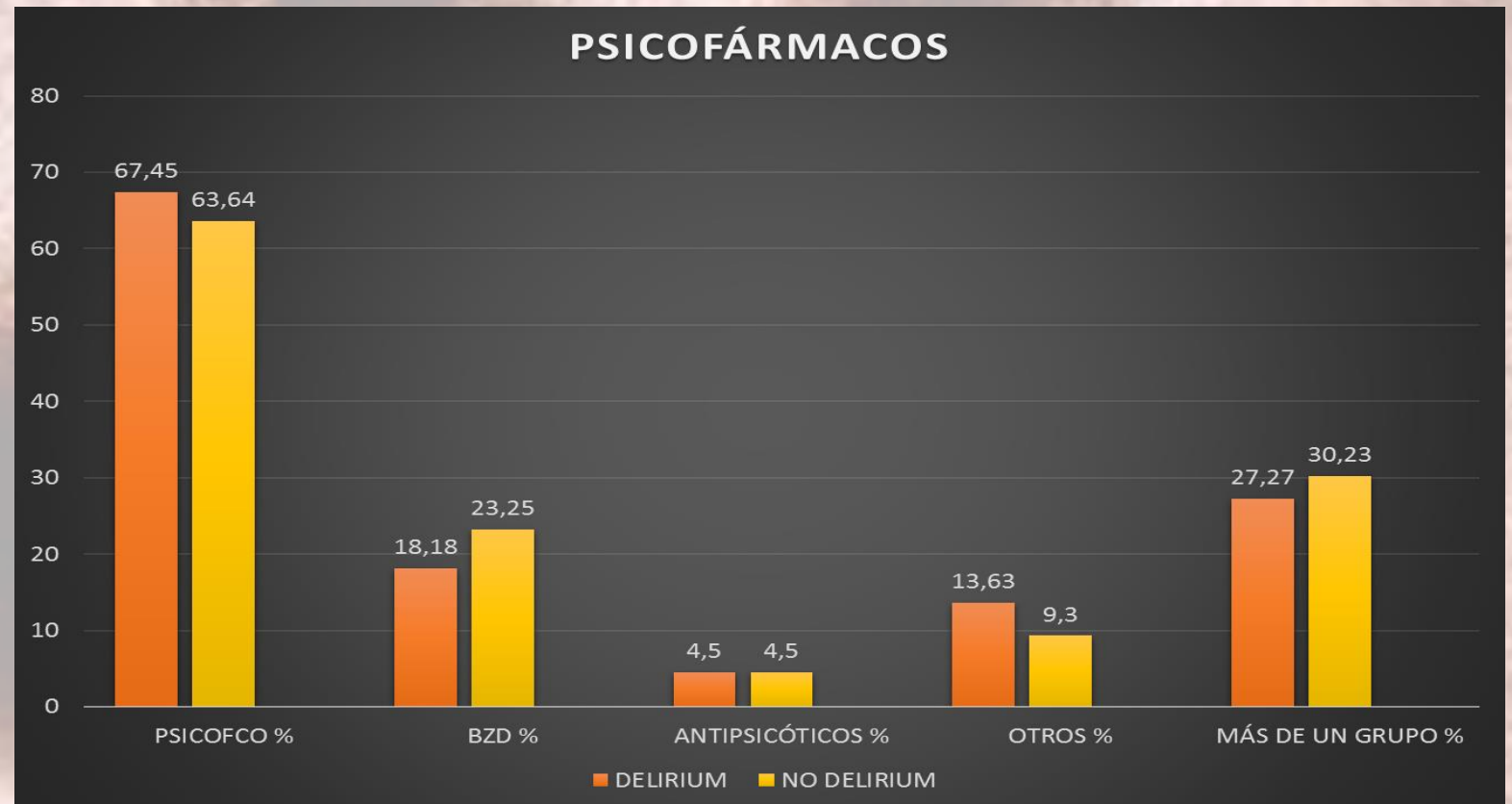
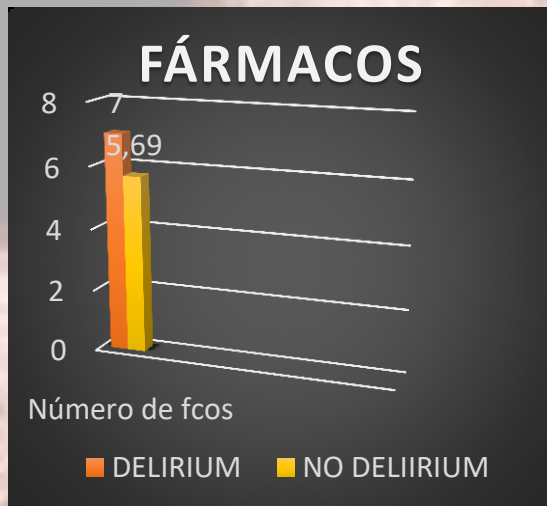
**INCIDENCIA**



# RESULTADOS

	DELIRIUM	SIN DELIRIUM
<b>Edad media</b>	81,95 años	83,36 años
<b>Estancia media</b>	11,04 días	9,46 días
<b>Demora quirúrgica</b>	3,77 días	2,59 días
<b>Hemoglobina (g/dl)</b>	12,5 g/dl	12,5 g/dl
<b>Trasfusión</b>	40,90%	51,16%
<b>Barthel</b>	65,68	72,32

# RESULTADOS



# CONCLUSIONES

- El delirium tiene una incidencia del 33,84% de los pacientes con fractura de cadera
- Más prevalente en pacientes con peor funcionalidad , que toman mayor número de fármacos y con mayor demora quirúrgica
- Resultados discordantes respecto a psicofármacos
- Alarga la estancia media
- No hay diferencias en cifras de Hb
- Importancia de incidencia de factores prevenibles como la demora quirúrgica



SCMGG

**GRACIAS POR  
SU ATENCIÓN**