



JIC XXIV

Jornada de Investigación Científica

[Inicio](#) [Reglamento](#) [Reglamento para premio](#) [Programa](#) [Reporte de resúmenes](#)
[Distribución de Pósters](#)
[Mi cuenta](#)
[Cerrar sesión](#)

Administración

[Inicio](#) » Fractura de cadera por osteoporosis: caídas y calidad del sueño

[Vista](#) [Diferencias](#) [Editar](#) [Revisores](#)

Resumen #1655

Fractura de cadera por osteoporosis: caídas y calidad del sueño

¹Capdevila Vicente GL, ²Cólica R, ¹Cazaux A, ¹Salica D

¹Cátedra de Clínica Médica II UHMI N2 Hospital San Roque FCM UNC; ²Cátedra de Clínica Médica II UHMI N2 Hospital San Roque FCM UNC - Sanatorio Alta Gracia Pcia Cba

Persona que presenta: Capdevila Vicente GL, gre.capdevila@gmail.com

Área: Clínico / Quirurgica

Disciplina: Traumatología

Resumen:

La fractura de cadera osteoporótica incrementa la morbitmortalidad. Las caídas y los trastornos del sueño podrían representar riesgo fracturario, no siempre valoradas ni preventidas. Objetivo general: analizar asociación entre fracturas de cadera y caídas desde posición de pie y/o trastornos del sueño en >40 años con osteoporosis. Objetivos específicos: evaluar características poblacionales; riesgos fracturarios (pre y post-fractura de cadera); características del sueño.

Estudio observacional, analítico, transversal. Criterios inclusión: pacientes con diagnóstico de fractura de cadera aguda que ingresaron al Sanatorio Alta Gracia (01/12/19 al 31/05/20) en >40 años. Criterios exclusión: pacientes con deterioro cognitivo, sin familiares presentes; oncológicos avanzados. Se evaluaron: índices FRAX (riesgo fracturario) y Pittsburgh (calidad de sueño); caídas de posición de pie y antecedentes clínicos. Se aplicó análisis bivariado ($p<0,05$). Los procesamientos estadísticos para variables cuantitativas se calcularon medidas de centralización y dispersión, para comparación según riesgo de fractura, test de Kruskal Wallis o T de Student para comparación de medias y chi-cuadrado con otras variables categóricas. Proyecto aprobado CIEIS HNC REPIS N°3948, los participantes firmaron consentimiento y los investigadores sin conflictos interérse.

Muestra 22 participantes (21 mujeres) con fractura de cadera aguda, 83 años (+-7). 20(90%) participantes tuvieron caída desde posición de pie como desencadenante fracturario. FRAX para fracturas mayores, fue "alto" a "muy alto": 11(48%) previo y 16(72%) post-fractura. FRAX para fractura

de cadera fue “muy alto” 19(90%) previo y 22(100%) post-fractura. Los trastornos del sueño tuvieron puntaje 12,9 (DS 3,8), 19(95%) de pacientes “malos dormidores”. 19 (95%) pacientes con caídas resultaron “malos dormidores”. La asociación entre medicación y caídas fue $p=0,0001$ y entre “horas sueño” y caídas $p=0,0049$.

Estos pacientes presentaron previamente a la fracturas de cadera, alto riesgo para fractura de cadera y alto riesgo para fracturas osteoporóticas mayores en casi la mitad de los casos; las caídas en posición de pie precipitaron la fractura de cadera; trastornos del sueño resultaron altamente prevalentes en estos pacientes y en quienes tuvieron caídas.

Palabras Clave: Osteoporosis, fractura de cadera, Caídas, trastornos del sueño

 Versión para impresión |  PDF version

Abstract #1655

.OSTEOPOROTIC HIP FRACTURE: FALLS AND SLEEP QUALITY

¹Capdevila Vicente GL, ²Cólica R, ¹Cazaux A, ¹Salica D

¹Cátedra de Clínica Médica II UHMI N2 Hospital San Roque FCM UNC; ²Cátedra de Clínica Médica II UHMI N2 Hospital San Roque FCM UNC - Sanatorio Alta Gracia Pcia Cba

Persona que presenta: Capdevila Vicente GL, gre.capdevila@gmail.com

Abstract:

The osteoporotic hip fracture increases the morbidity and mortality. Falls and sleep disorders, not always considered, assessed or prevented, could represent a risk of fracture. Objectives: Analyze the association between osteoporotic hip fractures and falls from upright position or sleep disorders in patients of >40 yrs. of age and the characteristics of the population.

Observational, analytical, transversal study. Inclusion criteria: Patients of >40 yrs. of age diagnosed with acute hip fracture who were hospitalized in Sanatorio Alta Gracia (from 12/01/19 to 05/31/20). Exclusion criteria: Patients with cognitive deterioration, without relatives present at the moment of the study or with advanced cancer. FRAX (fracture risk) and Pittsburgh (sleep quality) indexes; falls from upright position and clinical history were assessed. A bivariate analysis was performed ($p<0,05$). Statistical procedures for quantitative variables were calculated using measures of centrality and dispersion; for comparing parameters according to fracture risk, Kruskal Wallis test was used; for comparing media, the Student t-test was used; and for other categorical variables, the Chi-square test was used. Approved project CIEIS HNC REPIS No. 3948. The participants signed the informed consent and the researchers had no conflict of interests.

Sample consisting of 22 participants (21 women) of 83 (+-7) yrs. of age with acute hip fracture. 20 participants (90%) fell from upright position after a fracture. The FRAX for major fractures was «high» and «very high»: 11(48%) before the fracture and 16 (72%) after it. The FRAX for hip fracture was «very high» 19 (90%) before the fracture and 22 (100%) after it. Sleep disorders scored 12,9 (SD 3,8), 19 (95%) in patients with poor sleep. 19 (95%) patients with a history of falls were poor sleepers. The study revealed a significant association between medication and falls ($p=0,0001$) and between sleeping hours and falls ($p=0,0049$).

Before suffering the hip fractures, such patients presented a high risk of hip fracture and a high risk of major osteoporotic fracture in almost half of the cases; the falls from upright position accelerated the hip fracture; sleep disorders were highly prevalent in these patients and in those who fell.

Keywords: .Osteoporosis, hip fracture, Falls, Sleep disorders

