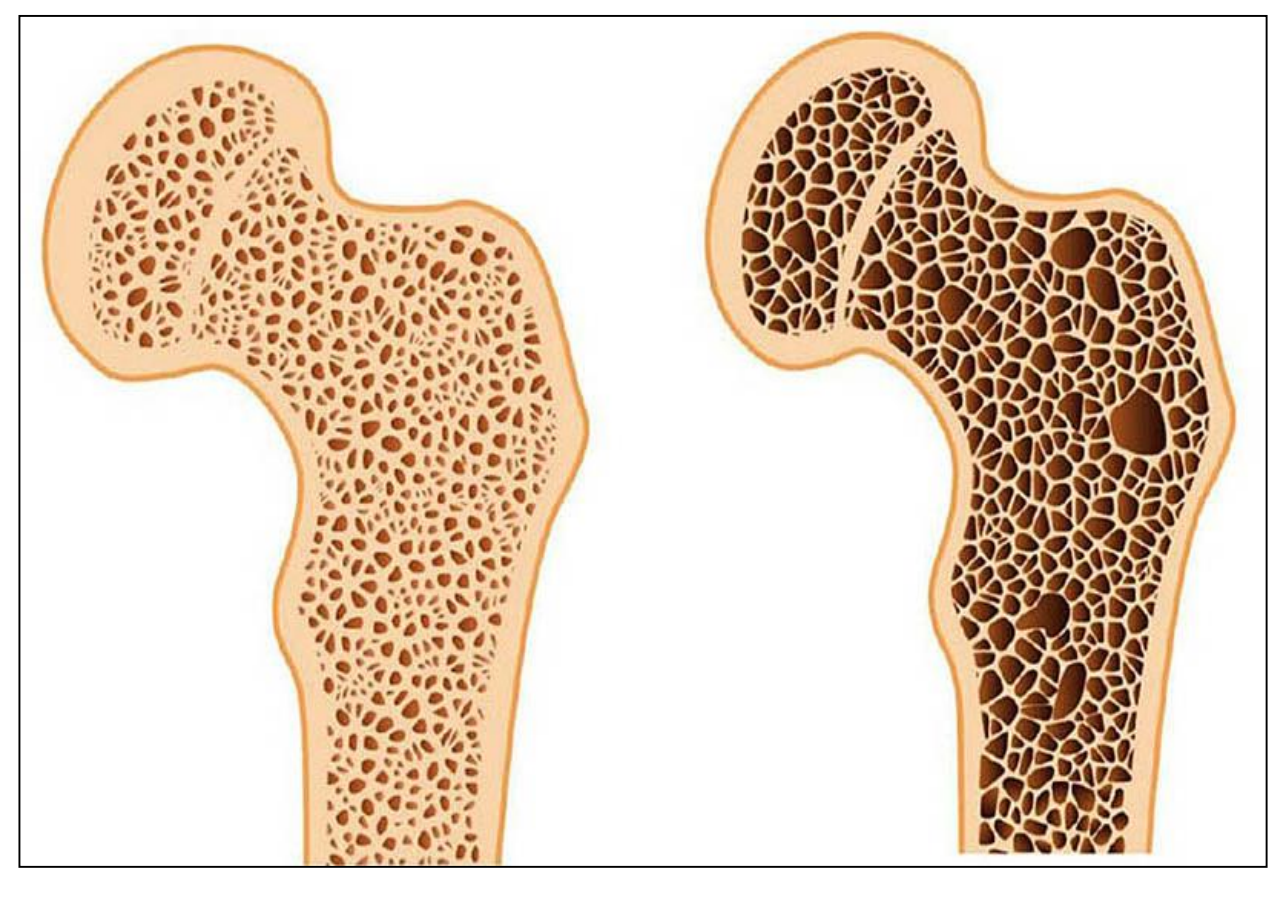


INTRODUCCIÓN

La prevención secundaria contra la refractura es esencial para disminuir la morbilidad en pacientes con fractura de cadera.

Con la introducción de Orto geriatriá en el manejo de estos pacientes, se han activado mecanismos de detección de déficit de vitamina D y su tratamiento.

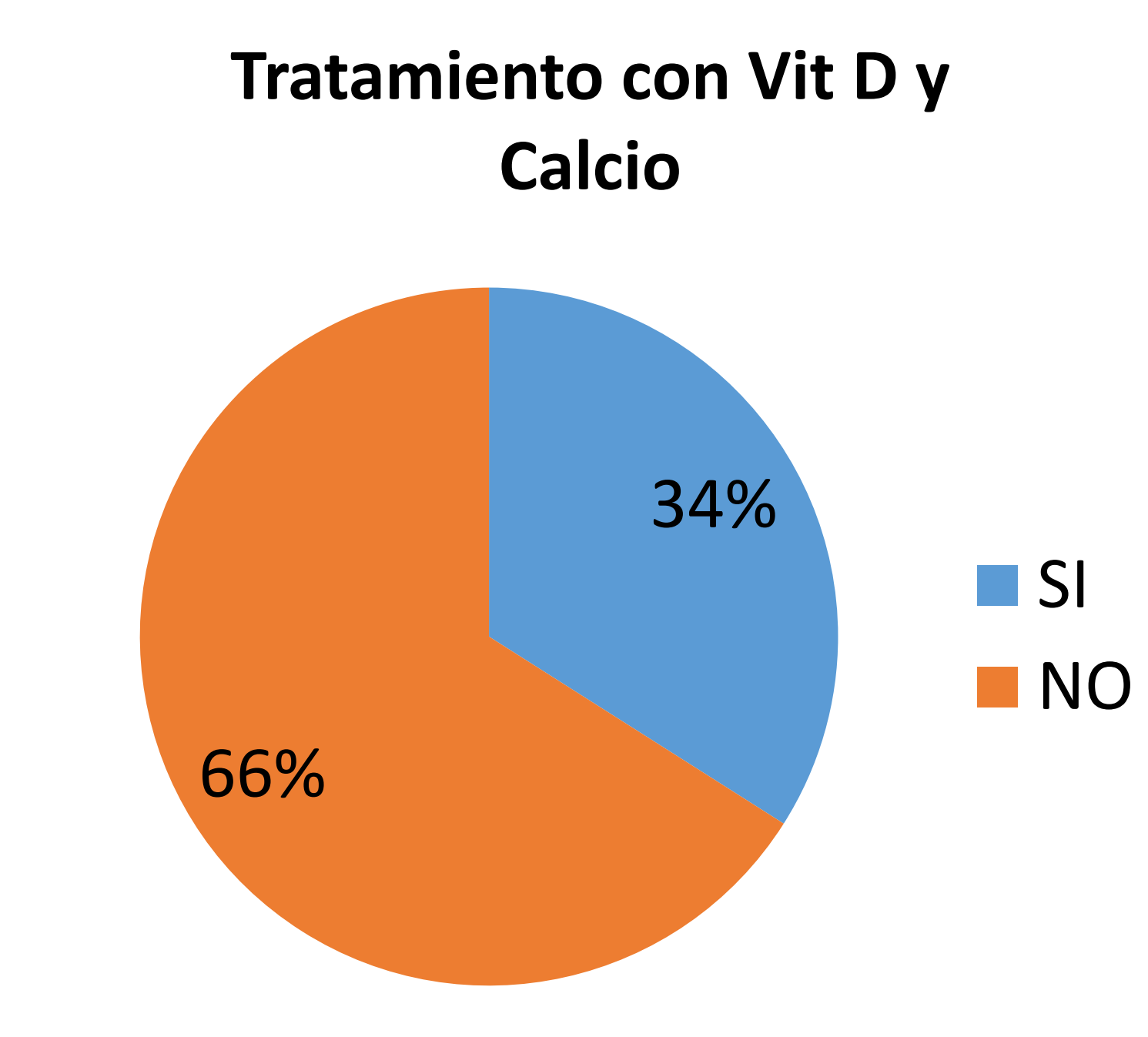


Objetivo: comparar la tasa de segunda fractura en pacientes intervenidos por fractura de cadera antes y después de la introducción de Orto geriatriá en el manejo de estos pacientes.

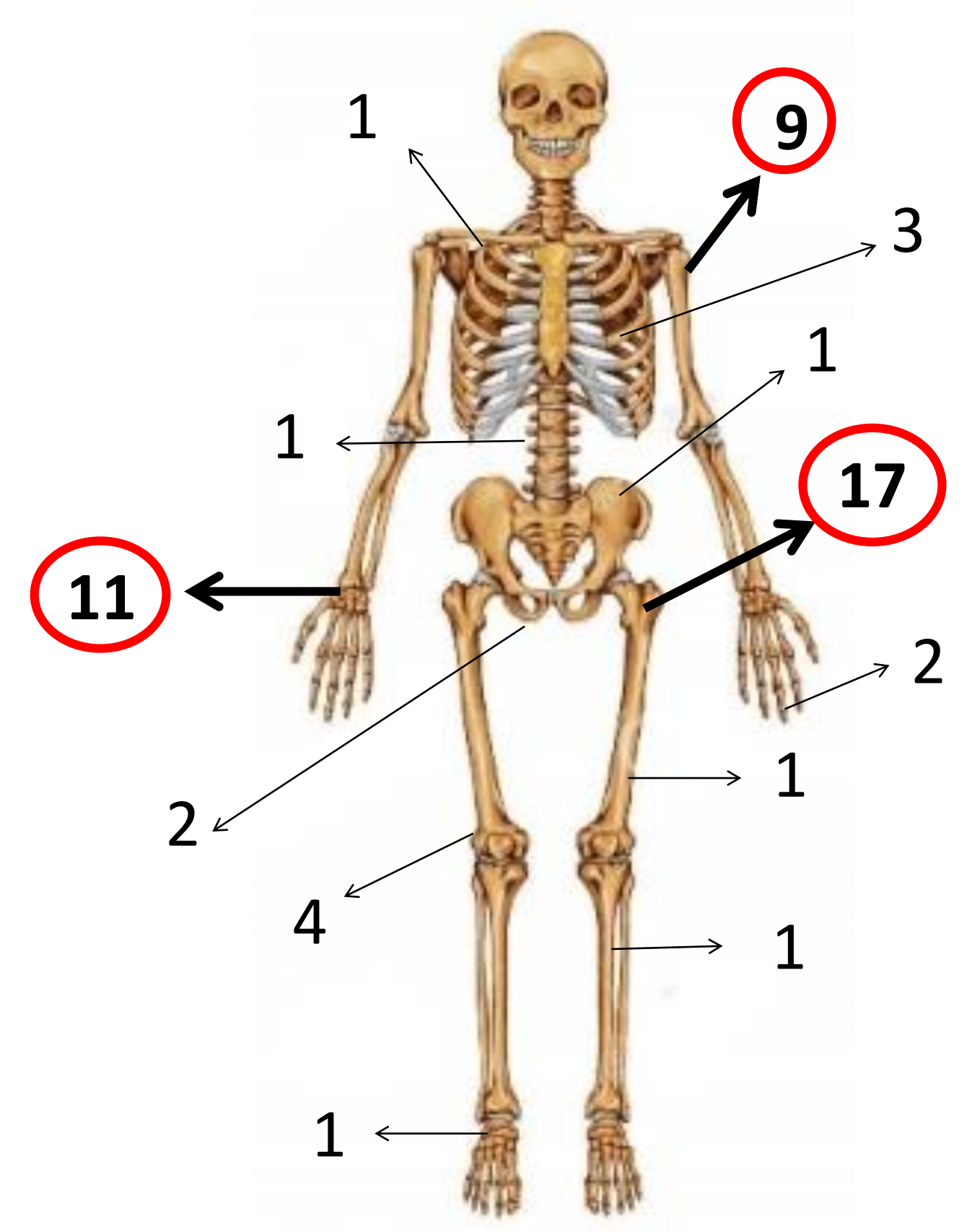


RESULTADOS

Screening Vitamina D al ingreso



Precisaron tratamiento el **34%** de los pacientes en los que se hizo screening del déficit



Las segundas fracturas más frecuentes fueron en cadera, húmero proximal y radio distal

DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN

La insuficiencia de vitamina D es prevalente en pacientes que experimentan una fractura osteoporótica importante, como una fractura de cadera. El uso de suplementos de vitamina D es bajo en pacientes ingresados en departamentos quirúrgicos para el tratamiento de fracturas de cadera y permanece bajo después del evento.

Con la introducción de Orto geriatriá en el manejo de nuestros pacientes con fractura de cadera ha disminuido la tasa de segundas fracturas en un 11%, y se han activado mecanismos de detección de déficit de vitamina D y su tratamiento, aunque hemos de implementarlos.

Por lo tanto, es necesario reforzar los **programas de prevención** y el uso de la **vitamina D**, junto con un asesoramiento nutricional adecuado para la ingesta suficiente de calcio, para la salud óptima del aparato locomotor y **evitar segundas fracturas**.

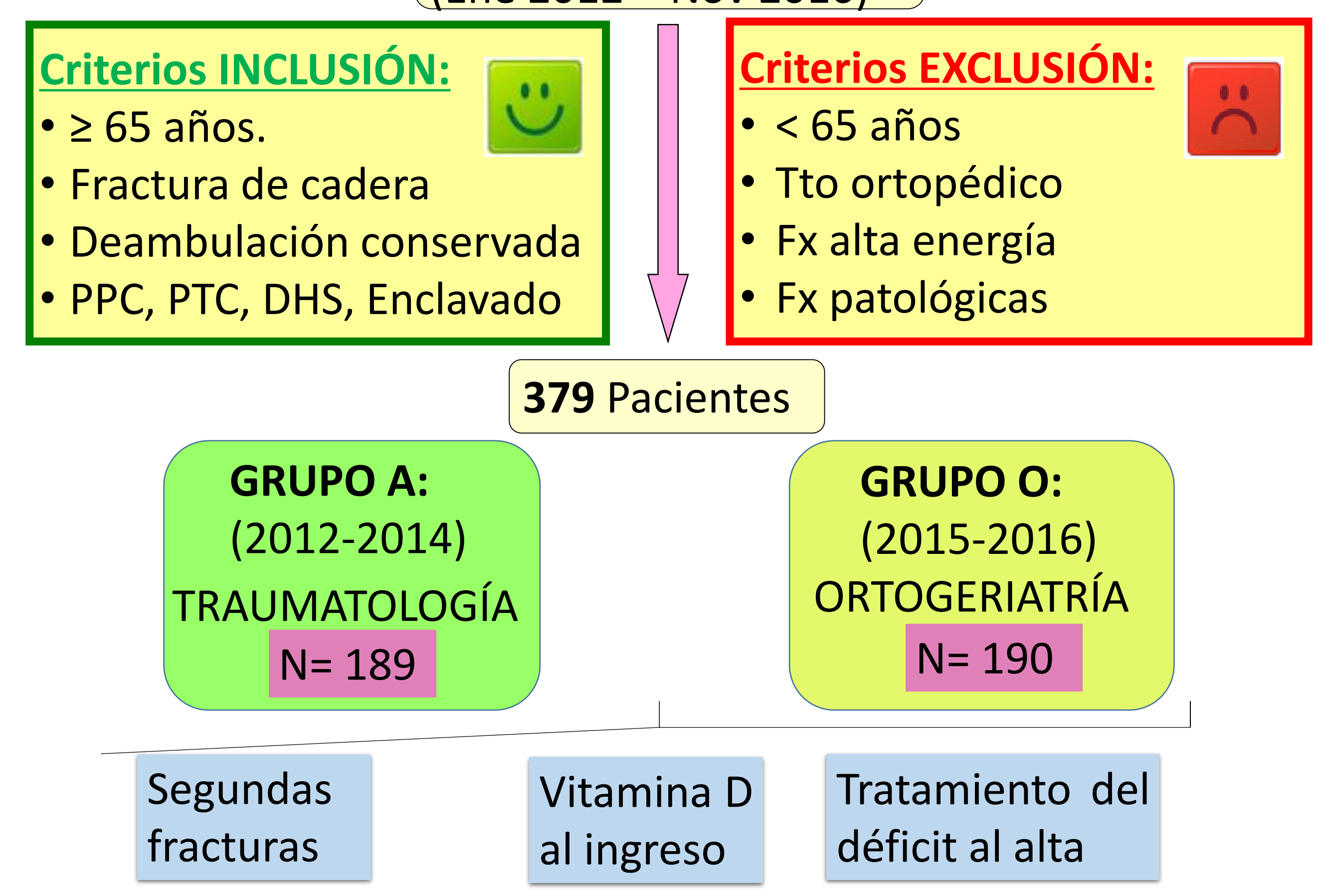
Bibliografía

- Cianferotti L, Parri S, Gronchi G, Civinini R, Brandi ML. The use of cholecalciferol in patients with hip fracture. Clinical Cases in Mineral and Bone Metabolism 2017; 14(1):48-53
- Maier S, Sidelnikov E, Dawson-Hughes B, Egli A, Theiler R, Platz A, Staehelin HB, Simmen HP, Meier C, Dick W, Grob D, von Eckardstein A, Bischoff-Ferrari HA. Before and after hip fracture, vitamin D deficiency may not be treated sufficiently. Osteoporos Int. 2013 Nov;24(11):2765-2773
- Klop C, Gibson-Smith D, Elders PJ, Welsing PM, Leuffkens HG, Harvey NC, Bijlsma JW, van Staa TP, de Vries F. Anti-osteoporosis drug prescribing after hip fracture in the UK: 2000-2010. Osteoporos Int. 2015 Jul;26(7):1919-1928
- Mitchell P, Akesson K, Chandran M, Cooper C, Ganda K, Schneider M. Implementation of Models of Care for secondary osteoporotic fracture prevention and orthogeriatric Models of Care for osteoporotic hip fracture. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2016 Jun;30(3):536-558
- Ferrari S, Reginster JY, Brandi ML, Kanis JA, Devogelaer JP, Kaufman JM, Feron JM, Kurth A, Rizzoli R. Unmet needs and current and future approaches for osteoporotic patients at high risk of hip fracture. Arch Osteoporos. 2016 Dec;11(1):37

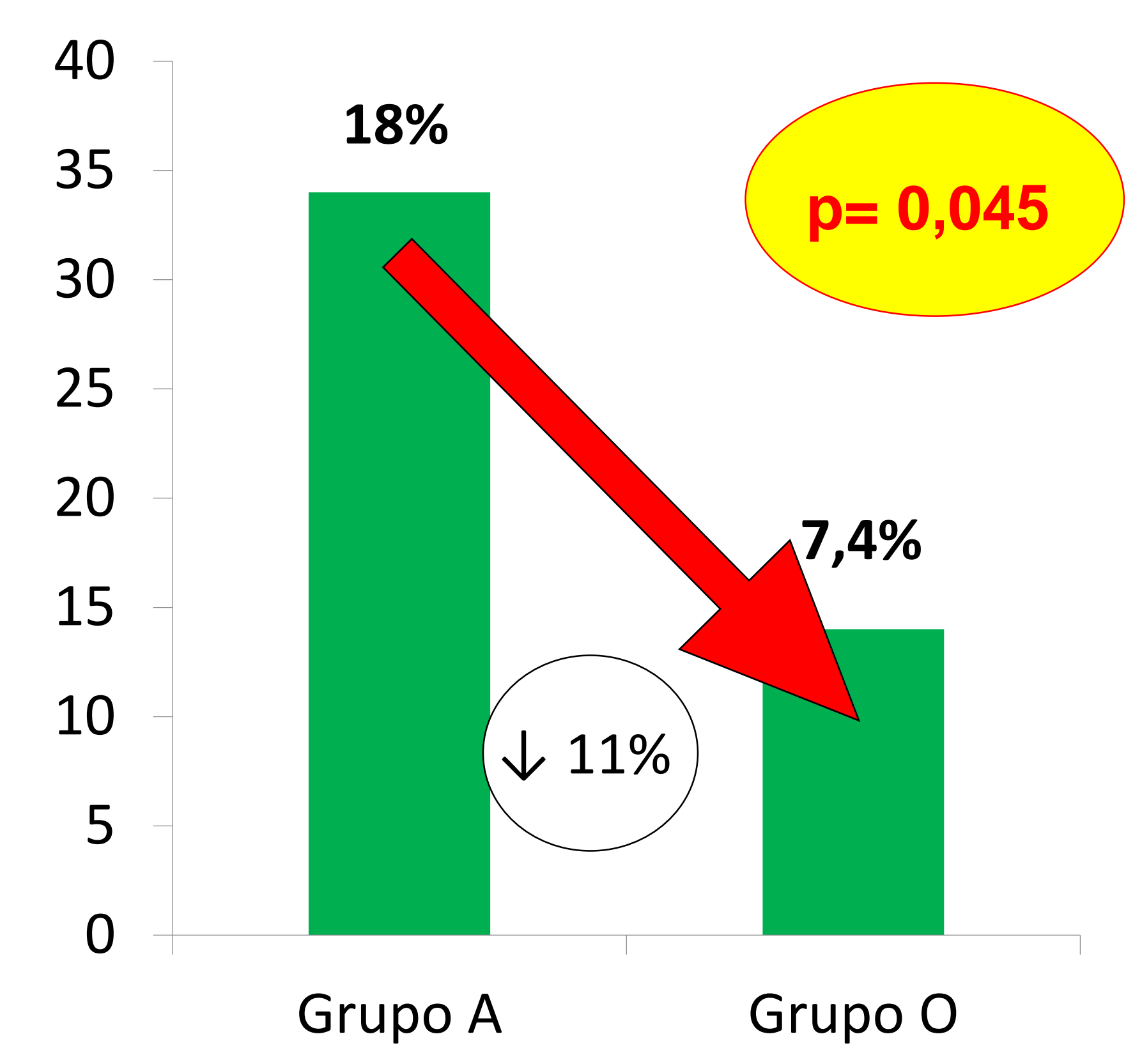
MATERIAL Y MÉTODO

Estudio cohortes retrospectivo. Nivel evidencia 2b: CEBM, Oxford

458 fracturas de cadera
(Ene 2012 – Nov 2016)



Segunda fractura



La tasa de segunda fractura se redujo un 11% en el Grupo O