

**Título del Trabajo:**

Fractura de cadera como evento centinela para el abordaje integral del paciente ortogerátrico con multimorbilidad: a propósito de un caso.

**Título del Trabajo en Inglés:**

Hip fracture as a sentinel event for the comprehensive approach of the orthogeriatric patient with multimorbidity: a case report.

**Nombre:** MARÍA GUADALUPE

**Apellidos:** MONTES LUNA

**ORCID:** 0009-0007-0333-9228

**País de Residencia:** MEXICO

**Área de Investigación:** MÉDICA Y PARAMÉDICA

**Institución a la que Pertenece:** INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION GILLERMO IBARRA IBARRA

**Área de Adscripción:** Rehabilitación Osteoarticular

**Correo Electrónico:** montesg92@hotmail.com

**Datos de los(as) coautores(as) del Trabajo**

María de los Angeles Soria Bastida, Berenice Estrada Cortés

Rehabilitación Ortopédica, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, msoria@inr.gob.mx, 0000-0002-7842-4247

Electrodiagnóstico, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, bestrada@inr.gob.mx, 0009-0009-7176-6090

**Palabras en Español:**

multimorbilidad, fracturas, abordaje integral, adulto mayor, rehabilitación

**Palabras en Inglés:**

multimorbidity, fractures, comprehensive approach, older adults, rehabilitation

**Titulo del Trabajo:**

Fractura de cadera como evento centinela para el abordaje integral del paciente ortogeriatrico con multimorbilidad: a propósito de un caso.

**Titulo del Trabajo en Inglés:**

Hip fracture as a sentinel event for the comprehensive approach of the orthogeriatric patient with multimorbidity: a case report.

**Área de Investigación:**

Rehabilitación Osteoarticular

**Introducción:**

Se entiende por multimorbilidad a la presencia de dos o más enfermedades crónicas en una misma persona. Esta entidad es muy frecuente en edades avanzadas, por lo que realizar un adecuado abordaje en estos pacientes es un verdadero reto. Las fracturas en el adulto mayor, en especial la de cadera, se asocian con mortalidad prematura; si a esto se le suma la presencia de multimorbilidad el escenario podría tornarse catastrófico. Se ha detectado que hasta un 57% de esas muertes podrían ser evitadas con un modelo de atención integral en el que la rehabilitación juega un papel fundamental.

**Objetivo:**

Proporcionar elementos clave en el diagnóstico y tratamiento integral de la fractura de cadera en el paciente geriátrico con multimorbilidad.

**Metodología:**

Femenino de 69 años de edad con antecedente de Hipertensión Arterial de 20 años de evolución y Diabetes Mellitus tipo 2 de 10 meses de diagnóstico, aparentemente controladas. Inicia su padecimiento actual en abril de 2023 con debilidad progresiva de las 4 extremidades y dificultad para la ejecución de la marcha, lo cual ocasiona múltiples caídas, la última de ellas el 22/08/23, secundario a lo cual presenta fractura de cadera izquierda. Durante su estancia hospitalaria recibe un programa integral de rehabilitación, el cual continúa a través de la consulta externa, donde se inicia su abordaje diagnóstico, incluyendo aspectos físicos, psicológicos, nutricionales, cognitivos y sensoriales; se integran los diagnósticos de conducto lumbar estrecho, polineuropatía de las 4 extremidades, osteoporosis, sarcopenia, hipoacusia, ansiedad y depresión, siendo referida con las especialidades pertinentes para su manejo. Así mismo se le indica un programa de Terapia Física individualizado con el objetivo de favorecer su independencia funcional.

**Resultados:**

De manera inicial, la paciente presentó una dependencia moderada para la realización de sus Actividades de la Vida Diaria mediante el Índice de Barthel (40 puntos) y severa mediante el Índice de Katz (E), una dependencia grave para las Actividades Instrumentadas mediante la escala de Lawton y Brody (0 puntos) y una percepción de discapacidad grave mediante la escala WHODAS 2.0 (58 puntos); a los 11 meses de seguimiento y posterior al manejo de rehabilitación y por las diferentes especialidades obtuvo una mejoría en las escalas funcionales, con un Índice de Barthel de 85 (dependencia leve), Índice de Katz A (dependencia leve), escala de Lawton y Brody de 4 (dependencia

moderada) y WHODAS 2.0 de 48 (discapacidad moderada). Así mismo mostró mejoría clínica en su capacidad para la realización de la marcha, la cual pasó de ser nula, ya que requería apoyo total de su familiar para los traslados y las transferencias, a ser funcional mediante el uso de andadera.

**Conclusiones:**

El abordaje diagnóstico del adulto mayor con fracturas y multimorbilidad debe realizarse considerando los 5 constructos de la capacidad intrínseca (capacidad cognitiva, sensorial, psicológica, locomotriz y vitalidad). La rehabilitación es un pilar importante para favorecer la independencia funcional y mejorar el pronóstico de estos pacientes.