

ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ
ΥΠΕΡΓΗΡΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΤΑΓΜΑ ΙΣΧΙΟΥ
ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΠΡΟΫΠΑΡΧΟΥΣΕΣ
ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Χ.Κ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ, Ε. ΜΙΧΕΛΙΝΑΚΗΣ

Ορθοπαιδική Κλινική ΝΙΜΤΣ, Αθήνα

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

- ✓ Η μελέτη της νοσηρότητας και της θνητότητας υπέργηρων ασθενών (> 90 ετών) που έχουν υποστεί κάταγμα του ισχίου
- ✓ Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας της χειρουργικής αντιμετώπισης

ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΜΕΘΟΔΟΣ

- Αναδρομική Μελέτη
- Χρονική Περίοδος 1995-1999
- 90-101 ετών (μ.ο. 92.2 έτη)
- 66 ασθενείς (67 κατάγματα)
- 54 γυναίκες - 12 άντρες

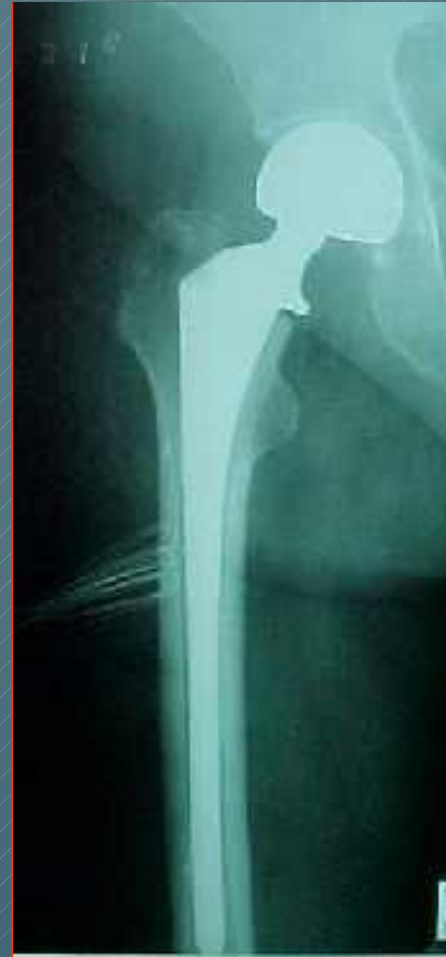
ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΜΕΘΟΔΟΣ

- 43 διατροχαντήρια-22 υποκεφαλικά κατάγματα
- Σε 2 ασθενείς εφαρμόστηκε συντηρητική αγωγή λόγω βαρείας ιατρικής κατάστασης
- Απεβίωσαν μετά από λίγες ημέρες

Μέθοδος Αντιμετώπισης

- Μία μέθοδος αντιμετώπισης:
ημιολική αρθροπλαστική
- Άμεση κινητοποίηση: 1η μετεγχειρητική ημέρα
- Βάδιση: 2η μετεγχειρητική ημέρα

Μέθοδος Αντιμετώπισης: Ημιολική Αρθροπλαστική



Μέθοδος Αντιμετώπισης: Ημιολική Αρθροπλαστική



ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ (1)

Κινητική κατάσταση

- I. Ασθενείς πλήρως ανεξάρτητοι και αυτοεξυπηρετούμενοι
- II. Ασθενείς που βαδίζουν μόνοι τους με τη βοήθεια στηρικτικού μέσου αλλά δεν αυτοεξυπηρετούνται
- III. Ασθενείς που χρήζουν βοήθειας για να βαδίσουν και δεν αυτοεξυπηρετούνται
- IV. Ασθενείς κατακεκλιμένοι ή που κάθονται σε καρέκλα με βοήθεια.

* Keene et al.: Mortality and morbidity after hip fractures.
BMJ 1993; 307, 1248-1250

ΠΡΟΫΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

1. Καρδιαγγειακές (32 ασθενείς)
2. Αναπνευστικές (25 ασθενείς)
3. Εγκεφαλική δυσλειτουργία (8 ασθενείς)
4. Προηγούμενο κάταγμα ισχίου (1 ασθενής)

* McCollum MS, Karpman RR.: Hip fractures in nonagenarians.
Orthopaedic Review 1989; 18, 4, 471-477

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Μέση διάρκεια νοσηλείας: 15.2 ημέρες
- Follow-up: 6-52 μήνες (μ. χρόνος: 20 μήνες)
- 59 ασθενείς (60 κατάγματα)
- Αδυναμία εντόπισης 5 ασθενών

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- 54 ασθενείς εξήλθαν από το Νοσοκομείο
- 1 ασθενής κατέληξε σε Ίδρυμα
- 53 ασθενείς κατέληξαν στο σπίτι τους με 24 βοήθεια

ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ

- συνολική θνητότητα 39%
(23/59 ασθενείς)
- θνητότητα 1ου έτους 32.3%
(19 ασθενείς)
- θνητότητα στο 4μηνο 22%
(13 ασθενείς)

Ενδονοσοκομειακή Θνητότητα

- 5 ασθενείς (7.65%)
- διεγχειρητικά 1 ασθενής
- πνευμονική εμβολή 2 ασθενείς
- πνευμονική λοίμωξη 2 ασθενείς

ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ

- Θνητότητα στο 4μηνο 22% (13 ασθενείς)
- Κινητική κατηγορία IV: αδυναμία βάδισης
- 4 νευρολογική νόσος
- 1 ΧΑΠ
- 2 Καρδιακή Ανεπάρκεια

ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ

4-9 Μήνες

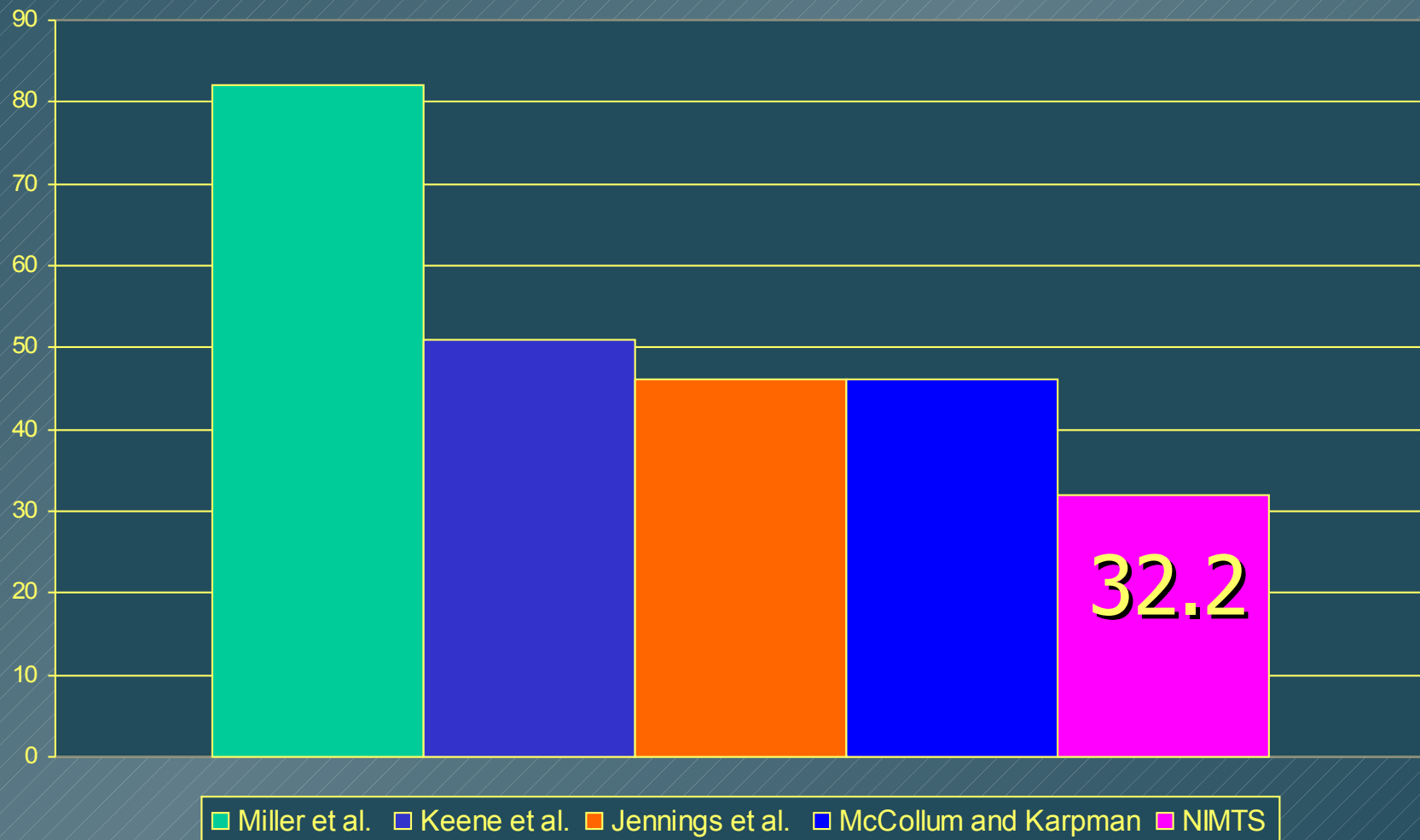
- 5 ασθενείς
- Κινητική κατηγορία I-III: κινητοποιημένοι
- 22.22% των ανδρών επιβίωσαν 12 μήνες
- 76% των γυναικών

ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΘΑΝΑΤΩΝ



Θνητότητα Υπερηλίκων Μετά από 1 Έτος



Κινητικότητα

- 75% (12/16) Τάξης I
(κινητικά ανεξάρτητοι προεγχειρητικά ασθενείς) παρέμεναν ανεξάρτητοι μετά την επέμβαση

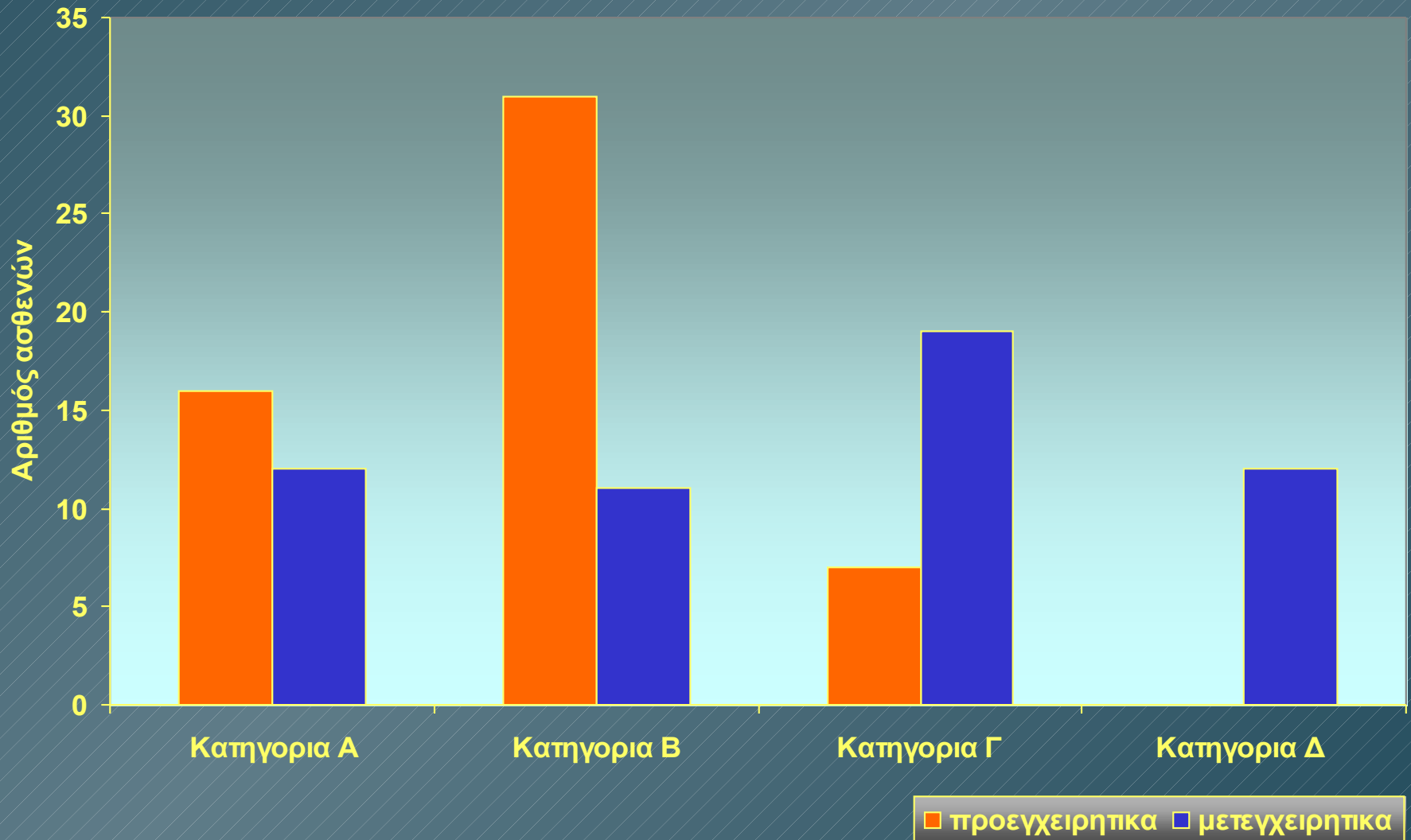
- 35.48% (11/31) Τάξης II
παρέμεναν στο ίδιο επίπεδο

Κινητικότητα

- 36.84% (7/19) Τάξης III παρέμειναν στο ίδιο επίπεδο
- 12 ασθενείς κατέληξαν στην Τάξη IV

Κινητική Κατάσταση Προ- και Μετεγχειρητικά

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥΣ



Κινητικότητα

- Προεγχειρητική Κινητικότητα 2.17
- Μετεγχειρητική Κινητικότητα 1.43
- t-test κατά ζεύγη
- Μεταβολή κινητικής κατάστασης
στατιστικά σημαντική ($p < 0.001$)

ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Ηλικία, άρρεν φύλο, άνοια
(Miller, Dahl, McCollum and Karpman)
- Ηλικία, άρρεν φύλο (Jensen)
- Ηλικία, τύπος κατάγματος (Keene)
- Προϋπάρχουσες ασθένειες (Kenzora)

ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Άρρεν φύλο
(από 9 άνδρες μόνο 2 επιβίωσαν 1 έτος)
- Κινητική κατάσταση (;)
- Νευρολογικές νόσοι (;)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Χειρουργική νόσος σε όλες τις ηλικίες
- Ταχύτερη κινητοποίηση (ημιαρθροπλαστική)
- Ταχεία επιστροφή στο προηγούμενο περιβάλλον
- Cost-effective???

ΕΥΚΑΡΙΩΤΩ