

V Update en Geriatria- #GeriCat19

Vic, 5 de març de 2019

*“La millor evidència
en geriatria i gerontologia
de Catalunya i internacional de l’any 2018”*

Títol: Influence of demographic and clinical characteristics of elderly patients with a hip fracture on mortality: A retrospective, total cohort study in North-East Spain.

Autors: Jose M. Cancio, Emili Vela, Sebastià Santaeugènia, Montse Clèries, Marco Inzitari , Domingo Ruiz.

Revista: Bone

Presenta: Josep M. Cancio



Conflictes d'interès

- **Ponent** : Amgen, Lilly i UCB Medical
- **Investigador Clínic**: Amgen

Aquesta ponència representa únicament el meu punt de vista com a ponent i no el dels organitzadors o promotors d'aquest esdeveniment ni els de l'organització sanitària en la qual desenvolupa la seva activitat.

DEFINICIÓ FEM-CATALONIA

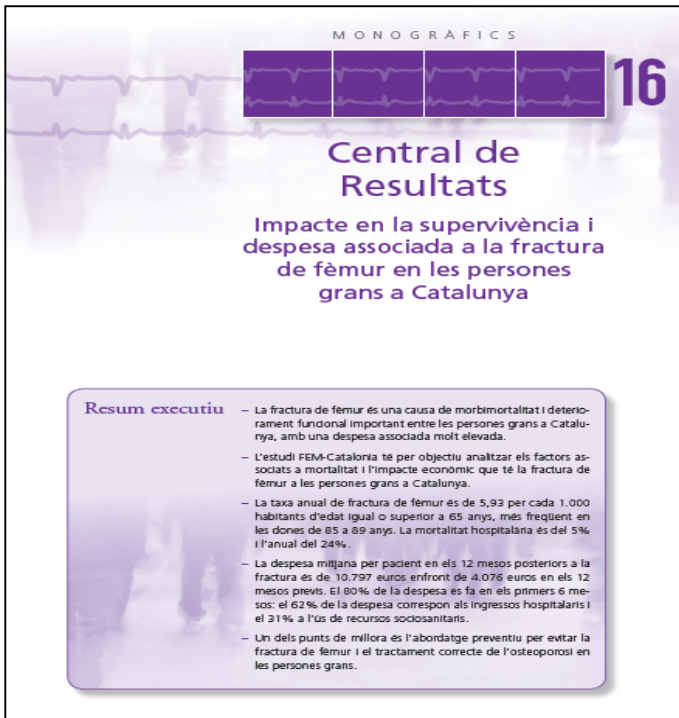
Treball de col.laboració entre la SCGiC i l'Unitat d'Informació i Coneixement del Servei Català de la Salut

S'inicia al 2015

L'estudi FEM-Catalonia té per objectiu analitzar els factors associats a mortalitat i l'impacte econòmic que té la fractura de fèmur a les persones grans a Catalunya.

Han participat en l'elaboració d'aquest document:

Jose Manuel Cancio Trujillo (*Badalona Serveis Assistencials, Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia*), **Montse Clèries** (*Servei Català de la Salut*), **Marco Inzitari** (*Parc Sanitari Pere Virgili, Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia*), **Domingo Ruiz Hidalgo** (*Hospital de Sant Pau, Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia*), **Sebastià J. Santaeugènia González** (*Badalona Serveis Assistencials, Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia*), **Emili Vela** (*Servei Català de la Salut*)



MONOGRÀFICS 16

Central de Resultats

Impacte en la supervivència i despesa associada a la fractura de fèmur en les persones grans a Catalunya

Resum executiu

- La fractura de fèmur és una causa de morbimortalitat i deteriorament funcional important entre les persones grans a Catalunya, amb una despesa associada molt elevada.
- L'estudi FEM-Catalonia té per objectiu analitzar els factors associats a mortalitat i l'impacte econòmic que té la fractura de fèmur a les persones grans a Catalunya.
- La taxa anual de fractura de fèmur és de 5,93 per cada 1.000 habitants d'edat igual o superior a 65 anys, més freqüent en les dones de 85 a 89 anys. La mortalitat hospitalària és del 5% i l'anyal del 24%.
- La despesa mitjana per pacient en els 12 mesos posteriors a la fractura és de 10.797 euros enfront de 4.076 euros en els 12 mesos previs. El 80% de la despesa es fa en els primers 6 mesos; el 62% de la despesa correspon als ingressos hospitalaris i el 31% a l'ús de recursos socio-sanitaris.
- Un dels punts de millora és l'abonatge preventiu per evitar la fractura de fèmur i el tractament correcte de l'osteoporosi en les persones grans.

V Update en Geriatria- #GeriCat19

"La millor evidència en geriatria i gerontologia de Catalunya i internacional de l'any 2018"



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

La fractura de cuello femoral: evaluación del proceso de atención hospitalario

Informe de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Com a objectius específics:

- 1) Descriure i analitzar el temps transcorregut entre l'ingrés hospitalari fins a la intervenció i la durada de l'estada hospitalària en els pacients ingressats per una fractura de coll femoral.
- 2) Avaluar l'atenció que han rebut els pacients hospitalitzats per fractura de coll femoral al llarg de l'any anterior a la fractura, durant l'ingrés hospitalari i al llarg de l'any posterior.
- 3) Estimar la mortalitat hospitalària dels pacients ingressats per fractura de coll femoral i analitzar els factors associats a la mortalitat
- 4) Estimar l'impacte econòmic que té la fractura de coll femoral.

La fractura de cuello femoral: evaluación del proceso de atención hospitalario / Cristian Tebé, Mireia Espallargues, Joan MV. Pons, José Manuel Cancio, Montse Clèries, Marco Inzitari, Domingo Ruiz, Sebastià J. Santaeugènia, Emili Vela. – Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2018. – 102 p.; 24 cm. – (Colección: Informes, estudios e investigación / Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias)

Conclusions:

La fractura de coll femoral suposa **un greu problema de salut** en la població de gent gran de Catalunya.

El temps mitjà d'espera **entre l'ingrés i la intervenció va ser de 3 dies i l'estada mitjana d'11 dies.**

Els pacients ingressats per fractura de coll femoral van presentar un percentatge **elevat de complexitat.**

La mortalitat a l'alta va ser del **5%** i a l'any, del **24,5%**.

La despesa mitjana per pacient durant els 12 mesos posteriors a la fractura va ser de **10.797 €**, **el 80%** d'aquest consum es va realitzar en els 6 primers mesos.

Millores en l'abordatge en la prevenció primària de la malaltia, així com en l'abordatge multidisciplinari en la seva prevenció secundària encaminades a disminuir la morbiditat en aquesta població, poden tenir un important impacte en termes de costos sanitaris i socials del procés.



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Bone

journal homepage: www.elsevier.com/locate/bone



Full Length Article

Influence of demographic and clinical characteristics of elderly patients with a hip fracture on mortality: A retrospective, total cohort study in North-East Spain



Jose M. Cancio^{a,b,c,*}, Emili Vela^d, Sebastià Santaeugènia^{b,e}, Montse Clèries^d, Marco Inzitari^{c,f}, Domingo Ruiz^{b,c,g}

^a Department of Geriatric Medicine and Palliative Care, Badalona Serveis Assistencials, Catalonia, Spain

^b Universitat Autònoma de Barcelona, Medicine Department, Catalonia, Spain

^c Catalonia Geriatrics and Gerontology Society, Catalonia, Spain

^d Unitat d'Informació i Coneixement, Servei Català de la Salut, Catalonia, Spain

^e Chronic Care Program, Ministry of Health, Generalitat de Catalunya, Catalonia, Spain

^f Parc Sanitari Pere Virgili, Barcelona, Spain

^g University Assistance Network of Manresa (ALTHAIA), Barcelona, Spain

ARTICLE IN PRESS

JAMDA xxx (2018) 1–6



ELSEVIER

JAMDA

journal homepage: www.jamda.com



Original Study

Long-term Impact of Hip Fracture on the Use of Healthcare Resources: a Population-Based Study

Jose M. Cancio Msc^{a,b,c,*}, Emili Vela Bsc^d, Sebastià Santaeugènia PhD^{b,e}, Montse Clèries Msc^d, Marco Inzitari PhD^{c,f}, Domingo Ruiz PhD^{b,c,g}

^a Department of Geriatric Medicine and Palliative Care, Badalona Serveis Assistencials, Catalonia, Spain

^b Universitat Autònoma de Barcelona, Medicine Department, Catalonia, Spain

^c Catalonia Geriatrics and Gerontology Society, Catalonia, Spain

^d Unitat d'Informació i Coneixement, Servei Català de la Salut, Catalonia, Spain

^e Chronic Care Program, Ministry of Health, Generalitat de Catalunya, Catalonia, Spain

^f Parc Sanitari Pere Virgili, Barcelona, Spain

^g University Assistance Network of Manresa (ALTHAIA), Barcelona, Spain

V Update en Geriatria- #GeriCat19

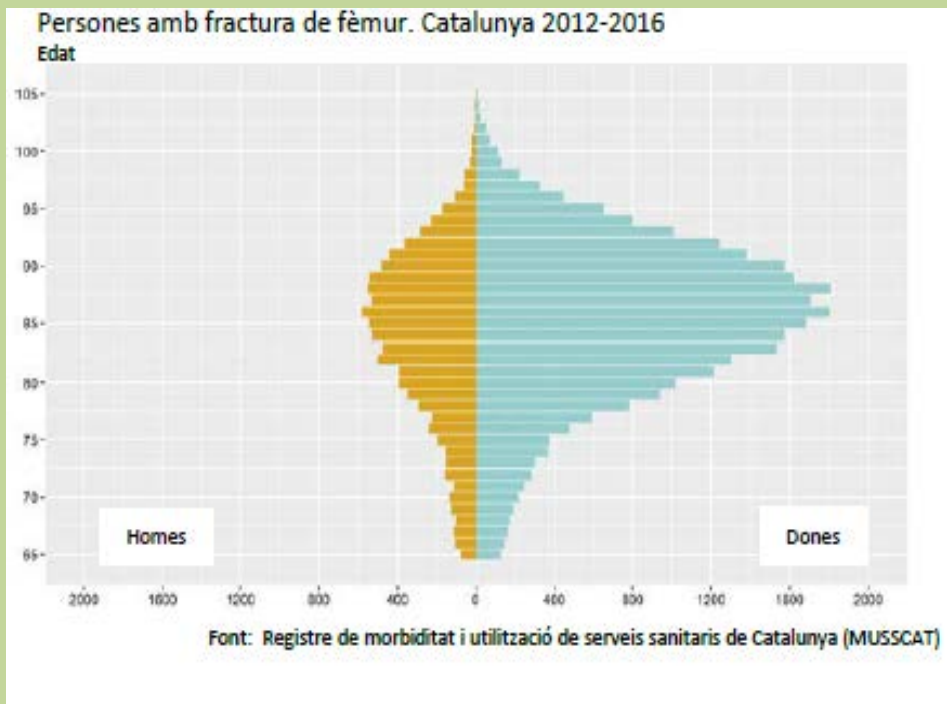
“La millor evidència en geriatria i gerontologia de Catalunya i internacional de l'any 2018”



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

CARACTERÍSTIQUES DEMOGRÀFIQUES

Tots els pacients amb edat ≥ 65 anys, ingressats als hospitals catalans del CatSalut a causa d'un HF entre **1 de gener de 2012 i 31 de desembre de 2015**. Mostra de **30.552** pacients. (7553650 hab)



El 74,4% de les FM ocorregudes en aquests anys es van donar en dones i el 25,6% en homes. Les dones tenien una edat mitjana de 85,3 anys i els homes de 83,8 anys.

De cada 4 FM 3 afecten les dones i 1 els homes.

Aquest procés afecta especialment persones de més de 75 anys, que tenen una gran comorbiditat.

Table 1. Baseline characteristics and survival of the study population.

	n	%	No. of deaths	Survival			p ¹
				6 months	1 year	2 years	
Sex							
Male	7733	25.3	3464	75.0	66.3	53.4	< .001
Female	22 819	74.7	6975	85.1	79.2	69.5	
Age							
65-69	1075	3.5	159	93.5	90.5	85.5	< .001
70-79	5805	19.0	1251	90.1	85.7	78.7	
80-89	16 407	53.7	5434	83.7	77.3	66.7	
>89	7265	23.8	3595	72.3	63.1	48.6	
Morbidity-associated risk (GMA groups)							
Very high risk	4244	13.9	2108	72.0	62.4	48.7	< .001
High risk	9475	31.0	3622	80.1	72.4	60.1	
Moderate risk	12 252	40.1	3554	86.4	80.6	70.9	
Low risk	3802	12.4	972	87.1	83.1	76.4	
Baseline risk	779	2.5	183	88.5	84.3	78.7	
Institutionalized²							
No	23761	77.8	7397	84.2	78.1	68.6	< .001
Yes	6791	22.2	3042	77.0	68.5	54.5	
Previous fracture³							
No	27689	90.6	9415	88.8	82.1	70.9	0.258
Yes	2863	9.4	1027	88.8	81.9	68.7	
Nutritional status							
Underweight	193	0.6	103	68.7	54.7	42.4	< .001
Normal weight	25 283	82.8	8853	82.1	75.5	64.9	
Overweight	4822	15.8	1381	85.6	79.3	69.3	
Obesity	254	0.8	93	79.2	72.1	63.2	

Specific clinical conditions								
Parkinson								
No	28 616	93.7	9672		82.7	76.1	65.7	0.001
Yes	1936	6.3	767		80.7	73.4	61.6	
Urgency								
No	18 706	61.2	5562		84.5	78.9	70.1	< .001
Yes	11 846	38.8	4877		79.4	71.4	58.1	
Anemia								
No	20 664	67.6	6463		84.5	78.6	68.9	< .001
Yes	9888	32.4	3968		78.4	70.4	57.8	
Dementia								
No	24 180	79.1	7557		83.8	77.9	68.4	< .001
Yes	6372	20.9	2882		78.0	68.7	54.4	
Cirrhosis								
No	30 032	98.3	10 193		82.7	76.1	65.6	< .001
Yes	520	1.7	246		73.9	65.5	51.9	
Ischemic heart disease								
No	25 590	83.8	8259		83.8	77.6	67.6	< .001
Yes	4962	16.2	2180		76.3	67.3	54.1	
Neoplasia								
No	24 060	78.8	7779		83.7	77.5	67.5	< .001
Yes	6492	21.2	2660		78.3	70.1	57.3	
Pressure ulcer								
No	29 324	96.0	9796		82.9	76.5	66.1	< .001
Yes	1228	4.0	643		74.3	62.9	48.8	

V Update en Geriatria- #GeriCat19

“La millor evidència en geriatria i gerontologia de Catalunya i internacional de l'any 2018”



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

Hypocalcemia							
No	30 484	99.8	10 407	82.6	76.0	65.5	.009
Yes	68	0.2	36	75.2	70.0	35.6	
Diabetes mellitus							
No	21 314	69.8	7029	83.1	76.9	66.9	< .001
Yes	9238	30.2	3410	81.3	73.7	61.9	
COPD							
No	25 456	83.3	8155	84.1	77.7	67.6	< .001
Yes	5096	16.7	2284	74.3	66.3	52.1	
Chronic kidney disease							
No	23 728	77.7	7569	84.4	78.3	68.4	< .001
Yes	6824	22.3	2870	76.0	67.6	54.6	
Type of intervention							
No intervention	1650	5.4	1003	51.2	44.3	38.2	< .001
Fixation	18 318	60.0	6020	84.2	77.5	66.9	
Prosthetic replacement	10 546	34.5	3401	84.7	78.2	67.0	
Needed transfusion							
No	22 939	75.1	7513	83.3	76.9	67.0	< .001
Yes	7612	24.9	2926	80.5	73.1	60.7	
Treatment							
Calcium and/or Vitamin D supplementation							
No	28 780	94.2	9918	81.1	74.7	64.1	< .001
Yes	1772	5.8	521	85.9	80.3	69.7	
Osteoporosis treatment							
No	29 106	95.3	10 069	81.0	74.5	63.8	< .001
Yes	1446	4.7	370	88.2	84.4	76.1	
Polypharmacy (>8 ATC)							
No	9733	31.9	2689	85.6	80.1	71.2	< .001
Yes	20 818	68.1	7750	81.1	73.8	62.4	

¹Gehan test for differences in survival. ²Patients institutionalized in a nursing home at the time of experiencing the HF. ³Included the following ICD-9 categories: vertebral (805 or 806), rib (807), pelvis (808), clavicle (810), scapula (811), humerus (812), radius/ulna (813), carpal (814 to 817), femur/hip (820 or 821).

Els **homes** tenen més diabetis, insuficiència cardíaca, MPOC, cardiopatia isquèmica, AVC, insuficiència renal crònica i cirrosi que les dones, i les **dones** tenen més artrosi, osteoporosi, depressió i demència que els homes.

	Total N=38.628	Homes N=9.892	Dones N=28.736	Significació
Edat mitjana (anys)	84,9	83,8	85,3	<0,001
Fractura prèvia	9,6%	6,1%	10,8%	<0,001
Diabetis <i>mellitus</i> (1 i 2)	30,7%	33,4%	29,8%	<0,001
Insuficiència cardíaca	22,1%	24,5%	21,3%	<0,001
MPOC	17,3%	33,4%	11,7%	<0,001
Depressió	27,8%	18,3%	31,1%	<0,001
Cardiopatia isquèmica	16,4%	24,8%	13,5%	<0,001
AVC	19,7%	26,6%	17,3%	<0,001
Insuf. renal crònica	25,0%	29,4%	23,5%	<0,001
Cirrosi	1,7%	2,5%	1,5%	<0,001
Osteoporosi	20,6%	5,4%	25,8%	<0,001
Artrosi	48,4%	36,9%	52,4%	<0,001
Demència	21,4%	19,1%	22,2%	<0,001
Mortalitat hospitalària	4,5%	6,7%	3,8%	<0,001
Mortalitat als 30 dies	7,7%	11,4%	6,4%	<0,001
Mortalitat a l'any	24,3%	34,0%	21,0%	<0,001
Residència prèvia a la FF	16,6%	13,6%	17,6%	<0,001
Residència posterior a la FF	14,5%	12,6%	15,1%	0,09

MPOC: malaltia pulmonar obstructiva crònica
 AVC: accident vascular cerebral

Font: MUSSCAT

Informes Breus. Número 25 Gener 2019. Unitat d'Informació i Coneixement. CatSalut. Programa de prevenció i atenció a la cronicitat. Departament de Salut. Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. Acadèmia de ciències mèdiques de Catalunya i Balears.

V Update en Geriatria- #GeriCat19

“La millor evidència en geriatria i gerontologia de Catalunya i internacional de l'any 2018”



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

Un 10,8% de les dones i un 6,1% dels homes tenien una **fractura prèvia** (de vèrtebres, costelles, pelvis, clavícula, escàpula, etc.) que incrementen el risc de tenir una segona fractura.

Hi ha una proporció més gran de dones (17,6%) que d'homes (13,6%) que abans de la FF vivien en una **residència**. També és superior la proporció de dones (15,1%) que d'homes (13,6%) que, després de la FF, **passen a viure a una residència**.

	Total N=38.628	Homes N=9.892	Dones N=28.736	Significació
Edat mitjana (anys)	84,9	83,8	85,3	<0,001
Fractura prèvia	9,6%	6,1%	10,8%	<0,001
Diabetis mellitus (1 i 2)	30,7%	33,4%	29,8%	<0,001
Insuficiència cardíaca	22,1%	24,5%	21,3%	<0,001
MPOC	17,3%	33,4%	11,7%	<0,001
Depressió	27,8%	18,3%	31,1%	<0,001
Cardiopatia isquèmica	16,4%	24,8%	13,5%	<0,001
AVC	19,7%	26,6%	17,3%	<0,001
Insuf. renal crònica	25,0%	29,4%	23,5%	<0,001
Cirrosi	1,7%	2,5%	1,5%	<0,001
Osteoporosi	20,6%	5,4%	25,8%	<0,001
Artrosi	48,4%	36,9%	52,4%	<0,001
Demència	21,4%	19,1%	22,2%	<0,001
Mortalitat hospitalària	4,5%	6,7%	3,8%	<0,001
Mortalitat als 30 dies	7,7%	11,4%	6,4%	<0,001
Mortalitat a l'any	24,3%	34,0%	21,0%	<0,001
Residència prèvia a la FF	16,6%	13,6%	17,6%	<0,001
Residència posterior a la FF	14,5%	12,6%	15,1%	0,09

MPOC: malaltia pulmonar obstructiva crònica

AVC: accident vascular cerebral

Font: MUSSCAT

La mortalitat de les persones amb una FM és superior en el homes que en les dones, tant l'hospitalària com la mortalitat als 30 dies o a l'any de la FM.

	Total N=38.628	Homes N=9.892	Dones N=28.736	Significació
Edat mitjana (anys)	84,9	83,8	85,3	<0,001
Fractura prèvia	9,6%	6,1%	10,8%	<0,001
Diabetis mellitus (1 i 2)	30,7%	33,4%	29,8%	<0,001
Insuficiència cardíaca	22,1%	24,5%	21,3%	<0,001
MPOC	17,3%	33,4%	11,7%	<0,001
Depressió	27,8%	18,3%	31,1%	<0,001
Cardiopatia isquèmica	16,4%	24,8%	13,5%	<0,001
AVC	19,7%	26,6%	17,3%	<0,001
Insuf. renal crònica	25,0%	29,4%	23,5%	<0,001
Cirrosi	1,7%	2,5%	1,5%	<0,001
Osteoporosi	20,6%	5,4%	25,8%	<0,001
Artrosi	48,4%	36,9%	52,4%	<0,001
Demència	21,4%	19,1%	22,2%	<0,001
Mortalitat hospitalària	4,5%	6,7%	3,8%	<0,001
Mortalitat als 30 dies	7,7%	11,4%	6,4%	<0,001
Mortalitat a l'any	24,3%	34,0%	21,0%	<0,001
Residència prèvia a la FF	16,6%	13,6%	17,6%	<0,001
Residència posterior a la FF	14,5%	12,6%	15,1%	0,09

MPOC: malaltia pulmonar obstructiva crònica
AVC: accident vascular cerebral

Font: MUSSCAT

Els grups de morbiditat associats: Un nou agrupador demorbiditat poblacional

En l'actualitat, les patologies cròniques s'han convertit en un repte per als sistemes sanitaris dels països desenvolupats.

En aquest context, es fa necessari mesurar la multimorbiditat per poder determinar el seu impacte.

Hi ha dos grans grups de mesures:

- 1.-D'una banda el simple **recompte de patologies** (habitualment cròniques) de cada subjecte.
- 2.-D'altra banda, **índexs que proporcionen la càrrega de morbiditat dels individus a partir de la jerarquitització de les patologies** atorgant un pes diferencial a cadascuna d'elles a partir de criteris clínics proporcionats per grups d'experts i / o d'anàlisis estadístics basats en la mortalitat o en la utilització de serveis sanitaris.

En aquest últim grup s'inclouen els **Grups de Morbiditat Ajustats (GMA)**



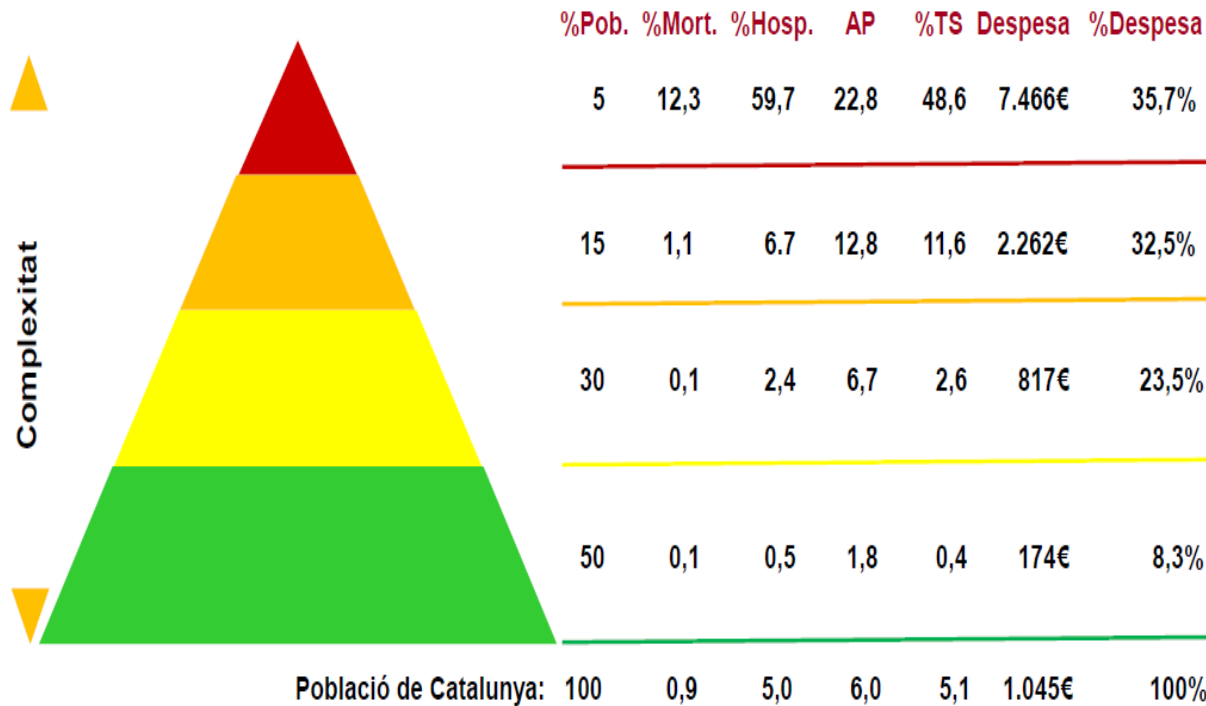
V Update en Geriatria- #GeriCat19

“La millor evidència en geriatria i gerontologia de Catalunya i internacional de l'any 2018”



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

5 nivells de complexitat



Població: Catalunya 2015

1.-Los grupos de morbilidad ajustados: nuevo agrupador de morbilidad poblacional de utilidad en el ámbito de la atención primaria. David Monterde, Emili Vela, Montse Clèries y grupo colaborativo GMA. Aten Primaria. 2016;48(10):674-682.

2.-Concordancia y utilidad de un sistema de estratificación para la toma de decisiones clínicas. Ana Isabel González González et al. Aten Primaria. 2017;49(4):240-247

3.-Proposals for enhanced health risk assessment and stratification in an integrated care scenario. Ivan Dueñas-Espín, Emili Vela et al. BMJ Open 2016;6:e010301. doi:10.1136/bmjopen-2015-010301

S'ha analitzat la càrrega de morbiditat segons els nivells de risc definits per a la població general de Catalunya major de 64 anys. A la població de Catalunya, el 5% té un risc màxim i un 15% un risc alt, mentre que en les persones que han sofert una FM aquests percentatges són superiors, d'un 14% i un 31%, respectivament.

Població Catalunya
> 64 anys

Població amb FM
> 64 anys

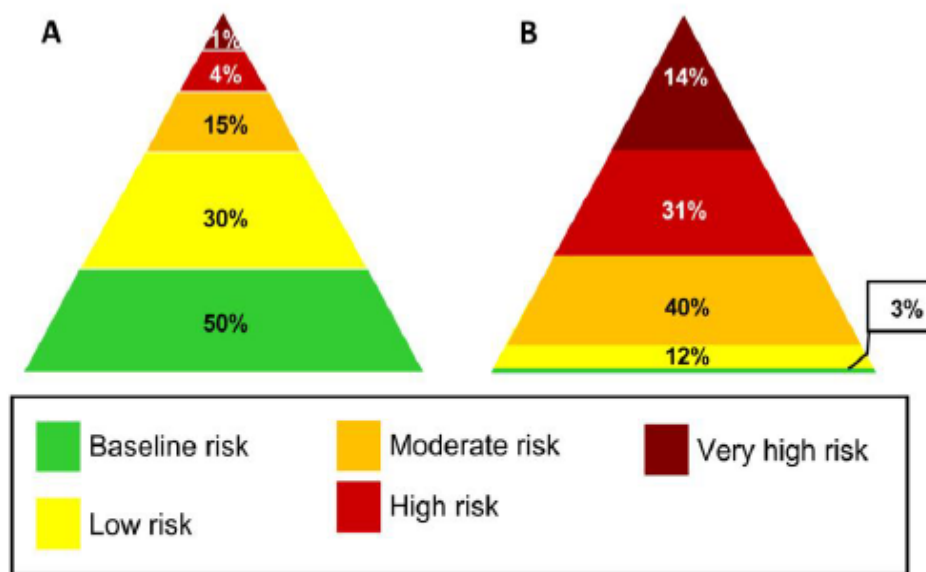


Figure 1. Distribution of the population across the five morbidity-adjusted groups (GMA). **A:** the entire population of Catalonia (n = 7 503 772). **B:** Study population (i.e. HF patients aged ≥ 65 years admitted to public health centers) (n = 30 552).

SUPERVIVÈNCIA

La supervivència disminueix a mesura que incrementa l'edat i també disminueix amb l'augment de l'estrat de risc (increment del nombre de comorbiditats)

Els que tenen un estrat de risc baix, el **70% continua viu als 3 anys**, mentre que els que el **tenen molt alt, només ho estan un 39%**.

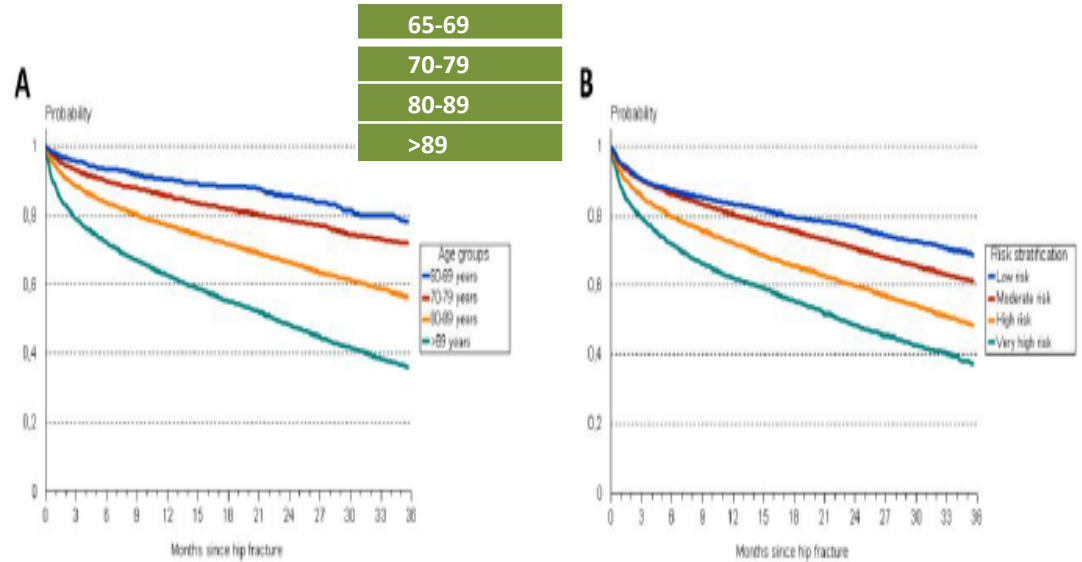


Figure 2. Survival curves (actuarial plot) of patients allocated in each age group (A) and GMA risk group (B).

Altres factors que també incrementaven la mortalitat

Table S1. Influence of the demographic and clinical characteristics at hospital admission on all-type mortality. Multivariate analysis (Cox Regression) with time-dependent covariates.

	HR (95% CI)	P
Sex		
Male	0,62 (0,59 - 0,65)	<0.001
Female		
Age		
65-69		
70-79	1,48 (1,21 - 1,80)	<0.001
80-89	2,39 (1,97 - 2,90)	<0.001
>89	4,45 (3,67 - 5,40)	<0.001
Morbidity-associated risk (GMA groups)		
Very high risk	1,43 (1,28 - 1,61)	<0.001
High risk	1,13 (1,02 - 1,25)	0,016
Moderate risk	0,92 (0,84 - 1,01)	0,072
Low risk + healthy		
Previous internalization	1,31 (1,25 - 1,37)	<0.001
Nutritional status		
Underweight	1,61 (1,30 - 2,00)	<0.001
Normal weight		
Overweight	0,85 (0,80 - 0,91)	<0.001
Obesity	1,03 (0,82 - 1,29)	0,815

Specific clinical conditions

Parkinson	1,10 (1,02 - 1,19)	0,018
Urgency	1,08 (1,02 - 1,14)	0,010
Anemia	1,12 (1,07 - 1,17)	<0.001
Dementia	1,34 (1,26 - 1,43)	<0.001
Cirrhosis	1,58 (1,38 - 1,82)	<0.001
Ischemic heart disease	1,15 (1,09 - 1,22)	<0.001
Neoplasia	1,16 (1,11 - 1,22)	<0.001
Pressure ulcer	1,27 (1,16 - 1,38)	<0.001
Diabetes mellitus	1,12 (1,07 - 1,17)	<0.001
COPD	1,27 (1,20 - 1,34)	<0.001
Chronic kidney disease	1,18 (1,12 - 1,24)	<0.001

Type of intervention

No intervention	2.64 (2.47 - 2.83)	< .001
Fixation		
Prosthetic replacement	0.99 (0.95 - 1.03)	.534

Needed transfusion

1,16 (1,11 - 1,21) <0.001

Treatment

Osteoporosis treatment	0,77 (0,69 - 0,86)	<0.001
Polypharmacy (>8 ATC)	1,04 (0,99 - 1,09)	0.151

Els tractaments preventius de calci i vitamina D van mostrar un lleuger efecte protector.

Mortalitat

- 10.439 (**34%**) van morir durant el seguiment, 6821 (**22%**) dins del primer any després de l'ingrés hospitalari.
- **Tres anys després** de l'ingrés, el **44,9% dels pacients havien mort**, el **39,7% vivien en els seus llars**, el **14,2% es trobaven en una RSD**, el **0,9%** es trobaven en un centre d'atenció intermitja i el **0,3%** estaven a l'hospital.

CONCLUSIONS:

Els resultats suggereixen que, a més del tractament farmacològic:

-L'estat de salut previ i la complexitat de les malalties subjacents en el moment d'experimentar una FM tenen una major influència a mitjà termini en la mortalitat dels pacients.

-Necessitat d'implementar vies d'atenció integrades per a la prevenció secundària de fractures osteoporòtiques, que tractin la càrrega de la comorbiditat del pacient i la seva complexitat.

V Update en Geriatria- #GeriCat19

Vic, 5 de març de 2019

*“La millor evidència
en geriatria i gerontologia
de Catalunya i internacional de l’any 2018”*

Moltes gràcies per l’atenció

