



PROYECTO PAHFRAC

CUADERNO DE RECOGIDA DE DATOS

PROTOCOLO DE AHORRO DE
TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS EN
FRACTURA DE CADERA

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE PROYECTOS PROFUND, PALIAR Y PAHFRAC-01

Máximo Bernabeu-Wittel

Medicina Interna. H.U. Virgen del Rocío. Sevilla



Conflicto de intereses

- **Socio SADEMI, SEMI, miembro del GT PPyEA, socio SEIMC.**
- **Percepción en últimos 4 años de honorarios como docente en acciones formativas del SAS, Univ. Huelva, y Univ. Sevilla (Prof Asociado Geriatria).**
- **No percepción en últimos 4 años de honorarios por consultoría/asesoría/docencia con organizaciones de la industria farmacéutica.**
- **No acciones ni participaciones en empresas del sector salud, farmacéuticas, ni biotecnológicas.**



- **DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UN MODELO PRONÓSTICO Y DE PREDICCIÓN FUNCIONAL DESARROLLADO PARA PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS EN ESPAÑA: PROYECTO PROFUND**
- **COMUNIDADES AUTÓNOMAS:** Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla-León, Cataluña, Extremadura, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco, Valencia, Ceuta y Melilla.
- **MARCO DE DESARROLLO:** Grupo PPyEA de la SEMI

PROFUND: RESUMEN EJECUTIVO

- **Fecha inicio inclusión: Febrero 2007 (papel)**
- **Financiación obtenida ISCIII convocatoria 2007**
- **Construcción de PLATAFORMA WEB**
- **Inclusión por plataforma WEB: Sept 07**
- **Finalización de la inclusión: 30 Junio 08.**
- **Finalización del seguimiento: 30 Junio 09**
- **Duración total período de inclusión: 17 meses.**
- **Centros participantes: 36**
- **Investigadores con cuenta web: 50**
- **Número total de pacientes incluidos: 1.632**
- **Número de pacientes finalizados: 1.525 (93.44%)**

PROYECTO **PROFUND**



PRODUCCIÓN CIENTÍFICA I

- **> 60 COMUNICACIONES**
 - **COMUNICACIONES A DIFERENTES AUTONÓMICOS**
 - **COMUNICACIONES A SEMI**
- **PREMIOS**
 - **PREMIO LÓPEZ LAGUNA DE LA SADEMI. 14 de Mayo de 2010.**
 - **PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN PÓSTER: PERFIL DE RIESGO CARDIOVASVULAR Y ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS DE ESPAÑA XXV Congreso de SADEMI, Córdoba, Junio 2009.**
 - **Estudio PROFUND reconocido como trayectoria colaborativa de excelencia. II CONGRESO NACIONAL DE ATENCIÓN AL ENFERMO CRÓNICO. Santiago de Compostela 25 y 26 de febrero de 2010. EUROPEO 2010.**
 - **Premio SOCALMI a la mejor comunicación, 2009.**
 - **Premio SADEMI a mejor comunicación, 2011**

ORIGINALES PUBLICADOS = 9

CARTAS AL EDITOR = 2

11

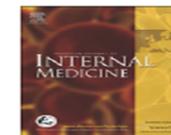
- A MULTI-INSTITUTIONAL, HOSPITAL-BASED ASSESSMENT OF CLINICAL, FUNCTIONAL, SOCIOFAMILIAL AND HEALTH-CARE CHARACTERISTICS OF POLYPATHOLOGICAL PATIENTS. ARCH GERONTOL GERIATR 2011; 53:284-91.
- DEVELOPMENT OF A NEW PREDICTIVE MODEL FOR POLYPATHOLOGICAL PATIENTS. THE PROFUND INDEX. EUR J INTERN MED 2011; 22:311-317.
- FUNCTIONAL DECLINE OVER ONE-YEAR FOLLOW UP IN A MULTICENTER COHORT OF POLYPATHOLOGICAL PATIENTS: A NEW APPROACH TO FUNCTIONAL PROGNOSTICATION. INTERNATIONAL JOURNAL OF GERONTOLOGY 2012; 6:68-74.
- IMPACT OF COGNITIVE IMPAIRMENT IN A MULTICENTRIC COHORT OF POLYPATHOLOGICAL PATIENTS. INTERNATIONAL JOURNAL OF GERONTOLOGY 2012; 6:84-89.
- PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y PRESCRIPCIÓN FARMACOLOGICA EN UNA POBLACIÓN MULTICÉNTRICA DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS. HIPERTENSIÓN 2011; 28:39-47.
- FACTORES ASOCIADOS A LA MORTALIDAD Y AL DETERIORO FUNCIONAL EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CON EPOC. REV CLIN ESP 2011; 211:504-10.
- EFFECTS OF RENIN-ANGIOTENSIN BLOCKERS/INHIBITORS, BETA-BLOCKERS, AND STATINS ON MORTALITY AND FUNCTIONAL IMPAIRMENT IN POLYPATHOLOGICAL PATIENTS. EUR J INTERN MED 2012; 23:179-84.
- RELIABILITY OF A SHORT QUESTIONNAIRE FOR THE DIAGNOSIS OF SEVERE DISABILITY IN POLYPATHOLOGICAL PATIENTS ATTENDED IN HOSPITAL SETTING. EUR J INTERN MED. 2013; 24:375-381.
- [ANTICOAGULATION IN POLYPATHOLOGICAL PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION]. MED CLIN (BARC) 2012; 140:97-103.
- POLYPATHOLOGICAL PATIENTS AND PROGNOSTIC SCORES. ABOUT THE PROFUND INDEX. EUR J INTERN MED. 2012; 23:E116.
- A NEW PROGNOSTIC INDEX CENTERED ON POLYPATHOLOGICAL PATIENTS. THE PROFUND INDEX (CARTA). J GERONTOLOGY A MEDICAL SCIENCES 2011; 66:1393-4.



Original article

Development of a new predictive model for polypathological patients.
The PROFUND index

CHARACTERISTIC	PROFUND INDEX
Demographics ≥85 years	3
Clinical features Active neoplasia Dementia III-IV class on NYHA and/or MRC Delirium in last hospital admission	6 3 3 3
Analytical parameters (blood-plasma) Hemoglobin <10g/dl	3
Psichol-functional-sociofamilial features Barthel's index <60 Caregiver other than spouse or no cv	4 2
Healthcare features ≥4 hospital adm. in last 12 months	3
TOTAL SCORE ITEMS=9	0-30 points



Original article

Development of a new predictive model for polypathological patients.
The PROFUND index

MORTALIDAD POR GRUPOS EN COHORTE DE DERIVACIÓN / VALIDACIÓN

- | | | |
|--------------------|-------|-------|
| • 0-2 Puntos: | 12.1% | 14.6% |
| • 3-6 Puntos: | 21.5% | 31.5% |
| • 7-10 Puntos: | 45% | 50% |
| • 11 ó más puntos: | 68% | 61.3% |
- Calibración buena: H-Lemeshow $p=0.4$ (derivación) y 0.063 (validación).

• Poder discriminativo alto: 0.7 [$0.67-0.74$] en cohorte validación



Original Article

Functional Decline Over 1-year Follow-up in a Multicenter Cohort of Polypathological Patients: A New Approach to Functional Prognostication

Máximo Bernabeu-Wittel*[†], Manuel Ollero-Baturone [†], Alberto Ruiz-Cantero [†], Lourdes Moreno-Gaviño [†], Bosco Barón-Franco [†], Aurelio Fuertes [†], José Murcia-Zaragoza [†], Carmen Ramos-Cantos [†], Antonio Alemán [†], on behalf of PROFUND Researchers

Characteristic	Odds ratio (confidence interval)/p	PROFUNCTION Index	SIMPLIFIED PROFUNCTION
Demographics ≥ 85 yr	1.7 (1.032–2.81)/0.037	4	1
Clinical features			
Chronic neurological condition (CAT E) ^a	1.6 (1.001–2.56)/0.049	4	1
Chronic osteoarticular disease (CAT H)	2.1 (1.13–3.9)/0.019	5	1
III–IV class in NYHA and/or MRC	1.75 (1.18–2.7)/0.014	4	1
Four or more polypathology categories	2.05 (1.1–3.8)/0.024	5	1
Functional-socio-familial features			
Basal Barthel's Index <60	2.27 (1.24–4.14)/0.008	5	1
Risk or established social problem ^b	1.52 (1.001–2.34)/0.048	4	1
TOTAL SCORE ITEMS=7		0–31 points	0–7 points

^a Cerebrovascular disease and/or any neurological diseases with significant functional/cognitive impairment.

^b by means of Gijón socio-familial risk score. MRC = Medical Research Council; NYHA = New York Heart Association.



Original Article

Functional Decline Over 1-year Follow-up in a Multicenter Cohort of Polypathological Patients: A New Approach to Functional Prognostication

Máximo Bernabeu-Wittel*[†], Manuel Ollero-Baturone [†], Alberto Ruiz-Cantero [†], Lourdes Moreno-Gaviño [†], Bosco Barón-Franco [†], Aurelio Fuertes [†], José Murcia-Zaragoza [†], Carmen Ramos-Cantos [†], Antonio Alemán [†], on behalf of PROFUND Researchers

Calibration of PROFUNCTION index and SIMPLIFIED PROFUNCTION in the derivation and validation cohorts by functional-decline risk groups according to subgroups scores, in a multicenter sample of polypathological patients from Spain.

Risk groups	PROFUNCTION Index		SIMPLIFIED PROFUNCTION	
	Derivation	Validation	Derivation	Validation
Cohort				
First	0 points = 21%	0 points = 17%	0 points = 21%	0 points = 24%
Second	1–2 points = 23.2%	1–2 points = 25.4%	1–2 points = 30.2%	1–2 points = 33%
Third	3–4 points = 34.5%	3–4 points = 38.5%	3 points = 34.2%	3 points = 39%
Fourth	≥ 5 points = 39%	≥ 5 points = 42%	4–7 points = 38%	4–7 points = 46%

•Poder discriminativo Aceptable: 0.56 [0.52-0.64] en cohorte validación



Contents lists available at ScienceDirect

Archives of Gerontology and Geriatrics

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

A multi-institutional, hospital-based assessment of clinical, functional, sociofamilial and health-care characteristics of polypathological patients (PP)

M. Bernabeu-Wittel^{a,1,*}, B. Barón-Franco^{b,1}, J. Murcia-Zaragoza^{c,1}, A. Fuertes-Martín^{d,1}, C. Ramos-Cantos^{e,1}, A. Fernández-Moyano^{f,1}, F.J. Galindo^{a,1}, M. Ollero-Baturone^{a,1}



Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Internal Medicine

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

Original article

Effects of renin–angiotensin blockers/inhibitors and statins on mortality and functional impairment in polypathological patients

Javier Galindo-Ocaña^{a,*}, Máximo Bernabeu-Wittel^a, Francesc Formiga^b, Aurelio Fuertes-Martín^c, Bosco Barón-Franco^d, José Manuel Murcia-Zaragoza^e, Lourdes Moreno-Gaviño^a, Manuel Ollero-Baturone^a and PROFUND Project researchers



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

International Journal of Gerontology

journal homepage: www.ijge-online.com

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

European Journal of Internal Medicine

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

Original Article

Impact of Cognitive Impairment in a Multicentric Cohort of Polypathological Patients^{☆,☆☆}

Lourdes Moreno-Gaviño, Alberto Ruiz-Cantero, Máximo Bernabeu-Wittel^{*}, Alicia Tejera-Concepción, Manuel Romero-Jiménez, María Ángeles Soria, Manuel Rincón-Gómez, Manuel Ollero-Baturone, on behalf of PROFUND Project researchers

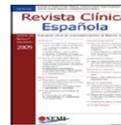
Original article

Reliability of a short questionnaire for the diagnosis of severe disability in polypathological patients attended in hospital setting^{☆,☆☆,★}

Javier Galindo-Ocaña^{a,*}, Máximo Bernabeu-Wittel^a, Manuel Ollero-Baturone^a, Bosco Barón-Franco^b, José Manuel Murcia-Zaragoza^c, Antonio Fernández-Moyano^d, Jesús Díez-Manglano^e, Lourdes Moreno-Gaviño^a on behalf of the PROFUND project researchers



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce

MEDICINA CLINICA

www.elsevier.es/medicinaclinica

ORIGINAL

Comorbilidad, discapacidad y mortalidad en pacientes pluripatológicos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica[☆]

J. Díez Manglano^{a,*}, M. Bernabeu-Wittel^b, A. Escalera-Zalvide^c, M. Sánchez-Ledesma^d, A. Mora-Rufete^e, D. Nieto-Martín^b, J. Barbé Gil-Ortega^f y L. Moreno-Gaviño^b, en representación de los investigadores del proyecto PROFUND^{g,◇}

Original

Anticoagulación en pacientes pluripatológicos con fibrilación auricular

Jesús Díez-Manglano^{a,b,*}, Máximo Bernabeu-Wittel^{a,c}, Bosco Barón-Franco^{a,d}, José Murcia-Zaragoza^{a,e}, Aurelio Fuertes Martín^{a,f}, Antonio Alemán^{a,g} y Manuel Ollero-Baturone^{a,c}, en representación de los investigadores del Proyecto PROFUND[◇]

Hipertensión
y riesgo vascularwww.elsevier.es/hipertension

ORIGINAL

Riesgo cardiovascular y prescripción farmacológica en pacientes pluripatológicos

Nieves Ramírez-Duque^{*}, Antonia Mora-Rufete, M. Dolores Nieto-Martín, Máximo Bernabeu-Wittel, Alberto Escalera-Zalvide, María Sánchez-Ledesma, José Barbé Gil-Ortega, Lourdes Moreno-Gaviño, Virginia Rodríguez-Martínez y Carolina Luque-Amado, Investigadores del Proyecto PROFUND[◇]

**PROYECTO
PROFUND**



**VALIDACIÓN A
4 AÑOS**

**EN FASE DE ANÁLISIS DE DATOS DE
SEGUIMIENTO A CUATRO AÑOS DE LA
COHORTE**

- **OBJETIVO: VALIDACIÓN DE INTERVALO TEMPORAL DEL ÍNDICE**



PROYECTO PALIAR
VALIDEZ DE LOS CRITERIOS
DEFINITORIOS DE PACIENTES CON
ENFERMEDADES MÉDICAS EN FASE
TERMINAL

PALIAR: FINALIZADA FASE RECOGIDA DATOS

- **Financiación obtenida MPSPi convocatoria 2009.**
- **Construcción de PLATAFORMA WEB (Nov08-Feb09).**
- **Fecha inicio inclusión: Febrero 2009.**
- **Inclusión por plataforma WEB: Marzo 09.**
- **Finalización de la inclusión: 30 Septiembre 10.**
- **Finalización del seguimiento: 31 Marzo 11.**
- **Duración total período de inclusión: 20 meses.**
- **Centros participantes: 41**
- **Investigadores con cuenta web: 64**
- **Número total de pacientes incluidos: 1.847**
- **Número de pacientes finalizados: 1.778 (96.3%)**

Criterios de inclusión



Insuficiencia cardiaca con disnea basal \geq III de la NYHA.



Insuficiencia respiratoria crónica con disnea basal \geq III de la MRC y/o $\text{satO}_2 < 90\%$ y/o oxigenoterapia domiciliaria.



Insuficiencia renal crónica en estadio 4 ó 5 o bien creatininemias basales $\geq 3\text{mg/dL}$.



Hepatopatía crónica con datos clínicos \pm analíticos \pm endoscópicos \pm ecográficos de hipertensión portal y/o insuficiencia hepatocelular (puntuación escala Child-Pugh > 7).



Enfermedad neurológica crónica con deterioro cognitivo establecido (E.Pfeiffer con 7 o más errores y/o MEC con ≤ 18 puntos) y/o deterioro funcional para las ABVD establecido (Índice de Barthel < 60 puntos).



Proyecto PALIAR: Producción Científica

- **>40 Comunicaciones a Congresos Nacionales, Internacionales y Regionales**
- **Premio Luis Portero a la Investigación en Cuidados Paliativos en su edición 2009.**
- **Finalista de los PREMIOS ESTEVE de Enfermedades Crónicas, Edición 2012.**



Proyecto PALIAR: Producción Científica II

- 4 Originales
- 1 Carta al Editor

5

- 1 Original en evaluación



Original Article

Development of a Six-Month Prognostic Index in Patients With Advanced Chronic Medical Conditions: The PALIAR Score

Máximo Bernabeu-Wittel, PhD, José Murcia-Zaragoza, PhD, Carlos Hernández-Quiles, MD, Belén Escolano-Fernández, MD, Guadalupe Jarava-Rol, MD, Miguel Oliver, PhD, Jesús Díez-Manglano, PhD, Alberto Ruiz-Cantero, MD, and Manuel Ollero-Baturone, PhD, on behalf of the PALIAR Researchers

Multivariate Analysis of Risk Factors Associated With Six-Month Mortality in the Derivation Cohort (N = 884)

Characteristics	Odds Ratio (95% CI)	P-value	PALIAR Score
Demographics			
≥85 yrs	1.68 (1.18–2.39)	0.004	3
Clinical features			
Anorexia	1.84 (1.19–2.86)	0.006	3.5
Functional class IV on NYHA and/or MRC	1.90 (1.16–3.11)	0.01	3.5
Presence of skin pressure ulcer(s)	1.75 (1.06–2.88)	0.029	3
Laboratory parameters (blood-plasma)			
Albumin <2.5 g/dL	2.04 (1.33–3.12)	0.001	4
Functional features			
ECOG-PS ≥3	2.07 (1.47–2.90)	<0.0001	4
Total score items = 6			0–21 points

CI = confidence interval; NYHA = New York Heart Association; MRC = Medical Research Council; ECOG-PS = Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status.



PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Precisión de los criterios definitorios de pacientes con enfermedades médicas no neoplásicas en fase terminal. Proyecto PALIAR



ORIGINAL

Recalibración del *Palliative Prognostic Index* en pacientes con enfermedades médicas avanzadas

M.D. Nieto Martín^{a,*}, M. Bernabeu Witte^l^a, L. de la Higuera Vila^a, A. Mora Rufete^b, B. Barón Franco^c y M. Ollero Baturone^a, en representación de los investigadores del proyecto PALIAR^o



ORIGINAL

Perfil de prescripción farmacológica en pacientes con enfermedades crónicas no neoplásicas en fase avanzada

Nieves Ramírez-Duque^{a,*}, Carlota Rivas-Cobas^a, Máximo Bernabeu-Wittel^a, Alberto Ruiz-Cantero^b, José Murcia-Zaragoza^c, Miguel Oliver^d y Jesús Díez-Manglano^e, en representación de los investigadores del proyecto PALIAR



Letter to the Editor

Caregivers' features and social support in patients with advanced medical diseases

disease (OR = 1.5; 95% CI 1.3–2), moderate–severe cognitive impairment (OR = 1.8; 95% CI 1.2–2.5), disabling osteoarthritis (OR = 1.5; 95% CI 1.1–2.1), severe dyspnea (OR = 2.5; 95% CI 1.4–4.2), and lower BI scoring



APLICACIÓN CLÍNICA

- **HERRAMIENTA INFORMÁTICA calcula PROFUND-PALIAR**
 - Programa ejecutable para cálculo de riesgo de muerte y de deterioro funcional de PP a los 12 meses, el PALIAR, y el PROFUND en A.P.
 - **SOFTWARE DE USO LIBRE**
<http://www.fesemi.org/grupos/edad-avanzada/proyectos/view>
 - **APP de USO LIBRE** (palabra de búsqueda: PROFUND)

ENSAYO CLÍNICO PAHFRAC-01

PROTOCOLO DE AHORRO DE TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS EN FRACTURA DE CADERA

**“Ensayo clinico randomizado doble ciego de hierro
carboximaltosa intravenoso con o sin
eritropoyetina para la prevención de transfusiones
de concentrados de hematíes en el perioperatorio
de fractura de cadera”**

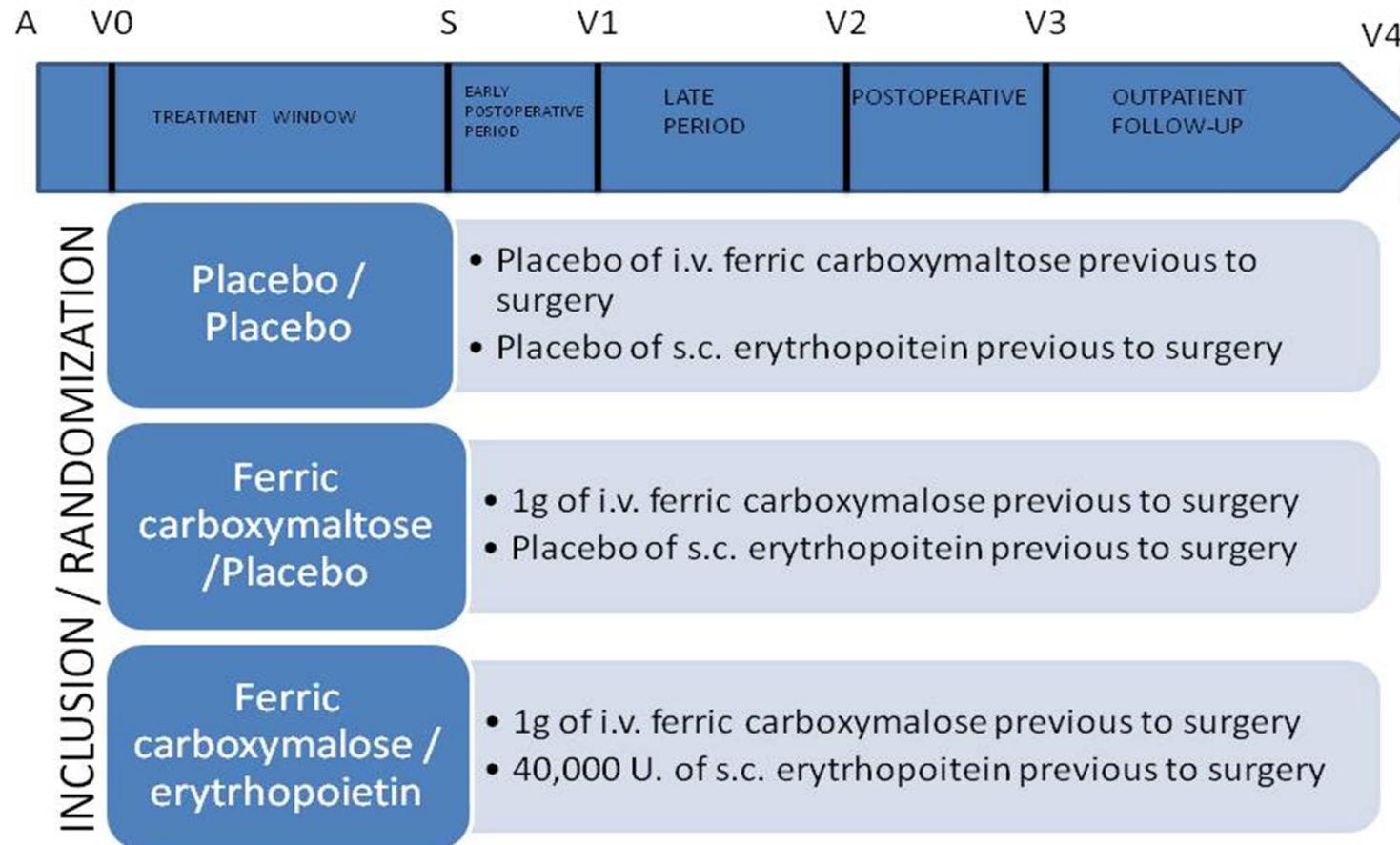
Promotor / Código de Protocolo: Los investigadores / PAHFRAC-01

Nº EudraCT: 2009-015865-30

Fase: III

**FINANCIADO POR MSPS EN CONVOCATORIA 2009 TERAPIAS
AVANZADAS Y MEDICAMENTOS HUÉRFANOS**

ENSAYO CLÍNICO PAHFRAC-01: ESQUEMA



A= Hospital Admission; V0= Visit 0 (inclusion visit); S=Surgery; V1=Visit 1 (24 hours after surgery); V2=Visit 2 (72 hours after surgery); V3=Visit 3 (the day of hospital discharge); V4=Visit 4 (60 days after hospital discharge)

ENSAYO CLÍNICO PAHFRAC-01: RESUMEN EJECUTIVO

- **Financiación MSC+CAIBER: Otoño 2009 + 2010.**
- **CAEC-CEICs y AEMPS: Ene-Mayo 2010.**
- **Visitas Monitorización inicio: Jun-Oct 2010.**
- **Inicio del reclutamiento de pacientes: Jul-2010**
- **Finalización del ensayo: Mayo 2013.**
- **Centros participantes: 13.**
- **Pacientes reclutados: 303.**

- **Producción científica preliminar:**
 - **4 comunicaciones de metodología del EC**
 - **1 original sobre metodología del EC**

ENSAYO CLÍNICO PAHFRAC-01: PRODUCCIÓN

Bernabeu-Wittel *et al.* *BMC Musculoskeletal Disorders* 2012, **13**:27
<http://www.biomedcentral.com/1471-2474/13/27>



STUDY PROTOCOL

Open Access

Ferric carboxymaltose with or without erythropoietin for the prevention of red-cell transfusions in the perioperative period of osteoporotic hip fractures: a randomized controlled trial. The PAHFRAC-01 project

Máximo Bernabeu-Wittel^{1,9*}, Reyes Aparicio², Manuel Romero³, José Murcia-Zaragoza⁴, Rafael Monte-Secades⁵, Clara Rosso¹, Abelardo Montero⁶, Alberto Ruiz-Cantero⁷ and María Melero-Bascones⁸, for PAHFRAC-01 investigators

ENSAYO CLÍNICO PAHFRAC-01: RESULTADOS PRINCIPALES

Clinical Feature N (%) // Mean (SD) // Median [IQR]	EPOFE ARM (n=100)	FE ARM (n=103)	PLACEBO ARM (n=100)
Female gender	87 (87%)	84 (81.5%)	87 (87%)
Age	83.4 (6.4)	84.6 (6.2)	82.3 (6.9)
Fracture type			
- Perthrocanteric	61	65 (63%)	56
- Subcapital	37	36 (35%)	42
- Others	2	2 (2%)	1
Charlson index	1.5 (1.5)	1.3 (1.3)	1.5 (1.5)
ASA	3 [1]	3 [1]	3 [1]
Nº of drugs per patient	6.1(3.2)	6 (3.2)	6.1 (3.3)
Hemoglobin (g/L)	109.5 (7.4)	109.8 (7.8)	110.2 (7)
Red blood cells (x10 ⁶ /µL)	3.79 (0.5)	3.86 (0.7)	3.83 (0.4)
Mean Corpuscular Volume (fL)	89.7 (6.6)	89.7 (7.4)	89.1 (7.7)
MCHC (g/L)	317 (52)	315 (58)	317 (52)
Ferritin (mg/L)	0.137 (0.15)	0.155 (0.17)	0.141 (0.13)
Creatininemia (mg/dL)	1.07 (0.4)	1.07 (0.5)	0.99 (0.4)

ENSAYO CLÍNICO PAHFRAC-01: RESULTADOS PRINCIPALES

Surgical Feature N (%) // Mean (SD) // Median [IQR]	EPOFE ARM (n=100)	FE ARM (n=103)	PLACEBO ARM (n=100)
Hospital hours before S	53 [65]	48 [65]	52 [63]
Anaesthesia type			
Epidural/Intradural	97 (97%)	95 (92.2%)	92 (92%)
Intravenous	3 (3%)	8 (7.8%)	8 (8%)
Orotracheal intubation	3 (3%)	9 (8.7%)	9 (9%)
Hip surgery			
Osteosynthesis	67 (67%)	69 (67%)	58 (58%)
Partial arthroplasty	26 (26%)	27 (26.1%)	32 (32%)
Total arthroplasty	4 (4%)	2 (1.9%)	3 (3%)
Surgery duration (min)	90 [50]	75 [49]	90 [50]
Post-surgical reanimation duration (h)	2.5 [1.5]	2.3 [2.1]	2.5 [1.4]
Early perioperative complications			
Hypotension	8 (8%)	11 (10.8%%)	14 (14%)
Major bleeding	3 (3%)	5 (4.2%)	7 (7%)

ENSAYO CLÍNICO PAHFRAC-01: RESULTADOS PRINCIPALES

End-point	EPOFE ARM (n=100)	FE ARM (n=103)	PLACEBO ARM (n=100)
Patients transfused	52 (52%)	53 (51.5%)	54 (54%)
N° of RCP/patient	1 [2]	1[2]	2[2]
Survival			
Hospital discharge	95 (95%)	99 (96%)	96 (96%)
60 days after discharge	88 (88%)	91 (88%)	90 (90%)
Hospital stay (days)	8 [5]	7 [5]	8 [4.5]

AGRADECIMIENTOS

- Organización del VII encuentro PPyEA.
- SEMI.
- Co-investigadores de los proyectos.
- Pacientes y familiares participantes.



PROYECTO PAHFRAC

CUADERNO DE RECOGIDA DE DATOS

PROTOKOLO DE AHORRO DE
TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS EN
FRACTURA DE CADERA