

INFLUENCIA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS FRACTURAS DE CADERA DE LA POBLACIÓN DE CUENCA

Fort Gomez, L.F., Peña Fernandez, M.P., Quijada Rodríguez, J.L.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Introducción:

El brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) produjo un impacto sin precedentes en el sistema de salud de todos los países. Esto ha interrumpido inevitablemente las vías de tratamiento habituales y los protocolos tanto en los servicios programados como en los de urgencias, incluida la atención por fractura de cadera.

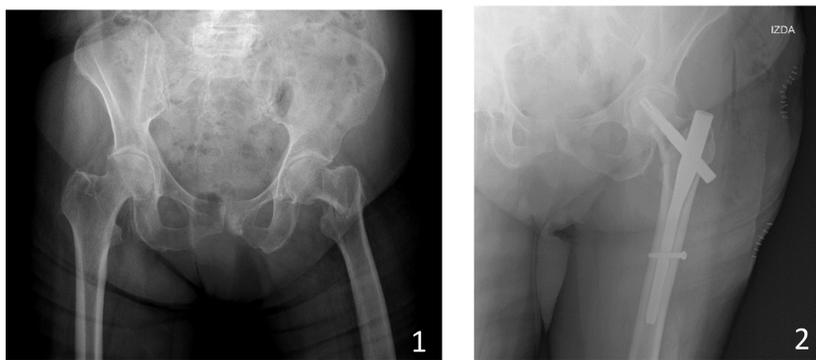
Hasta donde sabemos, el efecto del confinamiento de la población sobre la importancia de la fractura de cadera durante el tiempo de COVID no se ha analizado en profundidad. El objetivo de este estudio fue analizar el impacto del encierro social durante la pandemia de COVID-19 en la epidemiología de los pacientes con fractura de cadera operados en un centro de atención secundario de España, comparando los operados en el mismo periodo de tiempo de 2019.

Material y Métodos:

El objetivo del presente estudio es analizar los pacientes ingresados en el Sº de Cirugía Ortopédica y Traumatología por fractura intra y extracapsular de cadera en el HVL de Cuenca durante el periodo de alarma del 14 de marzo de 2020 a 21 de junio de 2020 frente al mismo periodo de 2019. Valorando los diferentes tipos de fracturas en los dos periodos de tiempo establecidos; la relación entre el tipo de fractura y la calidad de vida y capacidad funcional al mes, tres meses y seis meses postoperatorios; la relación entre el tipo de fractura y las complicaciones asociadas al mes, tres meses y seis meses postoperatorios. Además de analizar la relación entre el tipo de fractura y la mortalidad a los 30 días en pacientes PCR positivos/negativos.

Diseño. Estudio observacional y descriptivo de pacientes ingresados en el Sº de Cirugía Ortopédica y Traumatología por fractura intra y extracapsular de cadera en el HVL de Cuenca durante el periodo de alarma del 14 de marzo de 2020 a 21 de junio de 2020 frente al mismo periodo de 2019.

Variables. Durante los meses el tiempo establecido del estudio (14 de marzo de 2020 a 21 de junio de 2020 frente al mismo periodo de 2019) se determinarán, además de edad y género, las siguientes variables: IMC, PCR SARS-CoV-2 (positivo/negativo), tipo de fractura (intra/extracapsular), tipo de cirugía (clavo endomedular/prótesis parcial/tratamiento conservador), lugar del accidente (domicilio/vía pública/residencia), estado cognitivo (normal/ con alteraciones), comorbilidades (índice de Charlson), tipo anestesia (raquídea/general), distrés psicológico (sí/no), capacidad de caminar previa a la cirugía (sin ayuda/bastones/andador/no se moviliza), estado civil (soltero/casado/viudo), índice de Barthel prequirúrgico, complicaciones postquirúrgicas, mortalidad a los 30 días, capacidad de caminar después de la cirugía (sin ayuda/bastones/andador/no se moviliza), índice de Barthel postquirúrgico.



1: Fractura pertrocantérea izquierda 2: Enclavado endomedular de la fractura de imagen 1

Referencias bibliográficas

- Egol KA, Konda SR, Bird ML, et al. Increased Mortality and Major Complications in Hip Fracture Care During the COVID-19 Pandemic: A New York City Perspective. *J Orthop Trauma*. 2020;34(8):395-402. doi:10.1097/BOT.0000000000001845
- LeBrun DG, Konaris MA, Ghahramani GC, Premkumar A, DeFrancesco CJ, Gruskay JA, Dvorzhinskiy A, Sandhu MS, Goldwyn EM, Mendias CL, Ricci WM. Hip Fracture Outcomes During the COVID-19 Pandemic: Early Results From New York. *J Orthop Trauma*. 2020 Aug;34(8):403-410. doi: 10.1097/BOT.0000000000001849. PMID: 32482977; PMCID: PMC7302077.
- Hall AJ, Clement ND, Farrow L, et al. IMPACT-Scot report on COVID-19 and hip fractures. *Bone Joint J*. 2020;102-B(9):1219-1228. doi:10.1302/0301-620X.102B9.BJJ-2020-1100.R1
- Segarra B, Ballesteros Heras N, Viadel Ortiz M, Ribes-Iborra J, Martínez-Macias O, Cuesta-Peredo D. Are Hospitals Safe? A Prospective Study on SARS-CoV-2 Prevalence and Outcome on Surgical Fracture Patients: A Closer Look at Hip Fracture Patients. *J Orthop Trauma*. 2020;34(10):e371-e376. doi:10.1097/BOT.0000000000001899
- Katsoulis M, Benetou V, Karapetyan T, et al. Excess mortality after hip fracture in elderly persons from Europe and the USA: the CHANCES project. *J Intern Med*. 2017;281(3):300-310. doi:10.1111/joim.12586
- LeBlanc KE, Muncie HL Jr, LeBlanc LL. Hip fracture: diagnosis, treatment, and secondary prevention. *Am Fam Physician*. 2014;89(12):945-951.
- Van de Ree CL, Gosens T, van der Veen AH, Oosterbos CJ, Heymans MW, de Jongh MA. Development and validation of the Brabant Hip Fracture Score for 30-day and 1-year mortality. *Hip Int*. 2020;30(3):354-362. doi:10.1177/1120700019836962

Resultados:

De una muestra total de 109 pacientes podemos observar que 60 corresponden al 2019 y 49 al mismo periodo del 2020, representando un 19% menos que el año previo. Asimismo en el 2019 el 41.7% de los pacientes fue de sexo masculino mientras que en el 2020 apenas el 24.5%.

De los 49 pacientes ingresados con fractura de fémur proximal en el 2020 solo 1 fue positivo para SARS CoV-2.

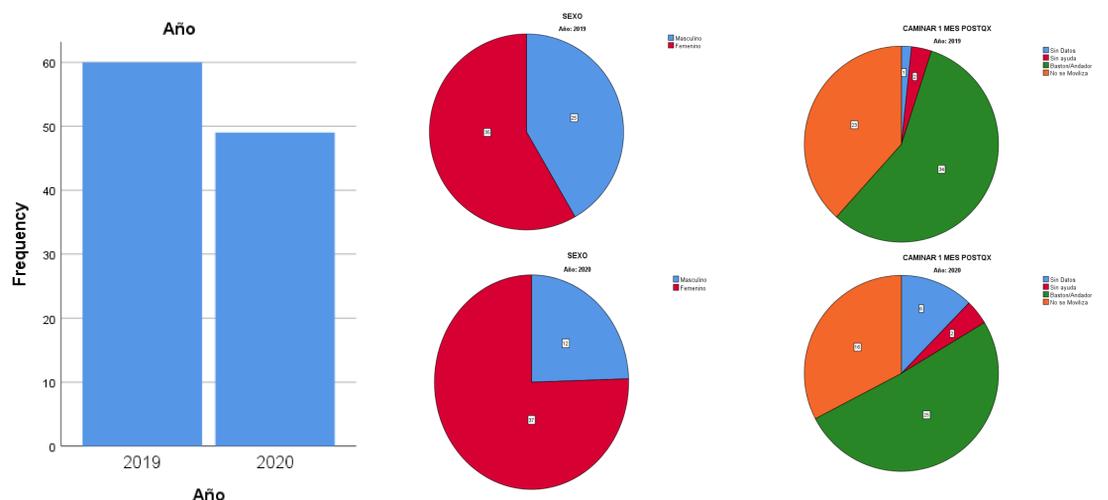
Observamos que la incidencia de los distintos tipos de fractura es muy similar en ambos grupos.

En cuanto al lugar donde ocurrió el accidente llama la atención que en las historias clínicas de aproximadamente el 30% de los pacientes en ambos grupos no consta dicho dato. Sobre el lugar donde ocurrió el accidente vemos que en el 2020 (durante el confinamiento) la mayor parte de los accidentes fueron en casa (53.1%) y solo un 6.1% en la vía pública, tendencia similar al 2019 donde 36.7% fue en casa y un 10% corresponde a accidentes en la vía pública. En cuanto a accidentes en residencias/instituciones tenemos más del doble de casos en el 2019 con un 23.3% comparado con el 10.2% del 2020 aunque estos no sean estadísticamente significativos (P 0,19).

Asimismo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los 2 grupos en relación al estado psicológico de los pacientes antes del ingreso (P 0,076) ni sobre el estado cognitivo (P 0.411).

Sobre los resultados funcionales podemos concluir que no se encuentran diferencias entre la capacidad para la deambulación post quirúrgica entre ambos grupos, logrando valores similares al mes, 3 y 6 meses.

Finalmente, la mortalidad a los 30d no se vio afectada, observando solo 1 muerte en el 2020 y 2 en el 2019 (P 0.567)



Conclusiones:

La fractura de cadera del anciano representa una alta incidencia en el día a día de nuestra práctica clínica, sumado a la elevada población rural y el envejecimiento de la misma en nuestra área sanitaria.

Cabría pensar que el impacto provocado por la pandemia debida al virus SARS Cov-2 y al confinamiento domiciliario habría provocado una disminución considerable en la incidencia de las fracturas del anciano, y un aumento de la morbi-mortalidad. Sin embargo, el estudio realizado en nuestro hospital no muestra resultados estadísticamente significativos en cuanto a la morbi-mortalidad de estos pacientes, ni en cuanto a un aumento considerable de la incidencia de dicha patología analizando los periodos pre y post pandemia SARS CoV-2.