



PCOVID07 - MENOR INCIDENCIA DE FRACTURAS MAJOR DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA COVID 19

A. Naranjo Hernández¹, S. Ojeda¹, A. Molina¹, V. Hernández¹ y M.A. Negrín²

¹Servicio de Reumatología. Fracture Liaison Service. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. ²Departamento de Métodos cuantitativos. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: El 14 de marzo de 2020 entró en vigor un período de confinamiento estricto para la población española debido a la pandemia por COVID-19, que se prolongó hasta el 15 de junio, fecha en la que las Islas Canarias entraron en la etapa denominada de “nueva normalidad”. Previamente, el 25 de mayo, se pasó a la fase 2 que permitió una apertura parcial. El objetivo de este trabajo es analizar el efecto sobre la incidencia de fractura “mayor” (vertebral clínica, cadera, húmero y antebrazo), durante el período de confinamiento.

Métodos: Se realizó un estudio observacional consistente en la revisión de los registros electrónicos del servicio de urgencias de nuestra institución durante los meses de enero a diciembre de 2017 a 2019 y de enero a junio de 2020, ambos inclusive. El criterio de inclusión fue el de pacientes de edad igual o superior a 50 años con fractura “mayor” por fragilidad. Se utilizó la clasificación CIE-10-ES, de referencia para la codificación clínica y registro de morbilidad en España. En el análisis estadístico se empleó el test de diferencia de medias para muestras pareadas.

Resultados: Durante los meses de marzo, abril y mayo de 2020 se registraron 190 fracturas “mayor” (cadera 72, antebrazo 56, húmero 48, vértebra 14). En el mismo periodo de 2019 se registraron 304 fracturas (reducción de un 42,7%). El promedio de fracturas durante los meses de marzo, abril y mayo de 2017 a 2019 fue de 107, 90 y 105 respectivamente, frente a 64, 54 y 72 fracturas en 2020 (reducción del 40%, 40% y 32% respectivamente) ($p = 0,005$) (tabla). Por tipo de fractura, la reducción de incidencia en los meses de marzo, abril y mayo de 2020 respecto al promedio de 2017 a 2019 fue, respectivamente: cadera del 38%, 27% y 32% ($p = 0,02$); vértebra 12%, 71% y 45% ($p = 0,13$); húmero 25%, 54% y 17% ($p = 0,12$); antebrazo 59%, 35% y 35% ($p = 0,05$). En el mes de junio de 2020 la cifra de fracturas se incrementó un 11% respecto al promedio de 2017 a 2019 (97 vs 87).

Número de fracturas por mes

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|------|
|--|------|------|------|------|

| | | | | | |
|----------|------------|------|------|------|------|
| Cadera | Enero | 29 | 47 | 21 | 35 |
| | Febrero | 40 | 39 | 31 | 32 |
| | Marzo | 28 | 53 | 35 | 24 |
| | Abril | 29 | 28 | 37 | 23 |
| | Mayo | 33 | 40 | 38 | 25 |
| | Junio | 21 | 39 | 29 | 37 |
| | Julio | 25 | 26 | 32 | |
| | Agosto | 25 | 32 | 27 | |
| | Septiembre | 9 | 30 | 22 | |
| | Octubre | 23 | 31 | 31 | |
| | Noviembre | 38 | 38 | 21 | |
| | Diciembre | 32 | 48 | 46 | |
| | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Vértebra | Enero | 2 | 10 | 6 | 16 |
| | Febrero | 12 | 8 | 10 | 7 |
| | Marzo | 5 | 3 | 9 | 5 |
| | Abril | 4 | 9 | 8 | 2 |
| | Mayo | 12 | 15 | 11 | 7 |
| | Junio | 9 | 9 | 5 | 8 |
| | Julio | 6 | 11 | 14 | |
| | Agosto | 5 | 7 | 10 | |
| | Septiembre | 6 | 9 | 10 | |
| | Octubre | 5 | 6 | 7 | |
| | Noviembre | 9 | 9 | 8 | |
| | Diciembre | 5 | 10 | 8 | |
| | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Húmero | Enero | 18 | 25 | 25 | 28 |
| | Febrero | 25 | 19 | 26 | 20 |
| | Marzo | 25 | 25 | 30 | 20 |
| | Abril | 22 | 32 | 24 | 12 |
| | Mayo | 18 | 23 | 17 | 16 |
| | Junio | 20 | 23 | 19 | 21 |
| | Julio | 16 | 24 | 20 | |
| | Agosto | 24 | 24 | 24 | |
| | Septiembre | 14 | 27 | 16 | |
| | Octubre | 13 | 23 | 20 | |
| | Noviembre | 21 | 20 | 25 | |
| | Diciembre | 33 | 28 | 25 | |
| | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |

| | | | | | |
|-------------|------------|-----|------|------|------|
| Antebrazo | Enero | 25 | 38 | 34 | 38 |
| | Febrero | 32 | 34 | 17 | 26 |
| | Marzo | 38 | 38 | 33 | 15 |
| | Abril | 28 | 21 | 30 | 17 |
| | Mayo | 39 | 39 | 32 | 24 |
| | Junio | 28 | 31 | 29 | 31 |
| | Julio | 25 | 29 | 54 | |
| | Agosto | 24 | 39 | 48 | |
| | Septiembre | 29 | 35 | 43 | |
| | Octubre | 40 | 29 | 34 | |
| | Noviembre | 26 | 29 | 31 | |
| | Diciembre | 33 | 42 | 40 | |
| | | | 2017 | 2018 | 2019 |
| Todas mayor | Enero | 74 | 120 | 86 | 117 |
| | Febrero | 109 | 100 | 84 | 85 |
| | Marzo | 96 | 119 | 107 | 64 |
| | Abril | 83 | 90 | 99 | 54 |
| | Mayo | 102 | 117 | 98 | 72 |
| | Junio | 78 | 102 | 82 | 97 |
| | Julio | 72 | 90 | 120 | |
| | Agosto | 78 | 102 | 109 | |
| | Septiembre | 58 | 101 | 91 | |
| | Octubre | 81 | 89 | 92 | |
| | Noviembre | 94 | 96 | 85 | |
| | Diciembre | 103 | 128 | 119 | |

Conclusiones: Durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 se observó una reducción significativa de las fracturas “mayor” por fragilidad, en torno al 40%, siendo más acusado en los meses de marzo y abril y particularmente para fractura de cadera, mientras que la cifra de junio es similar a la de los años previos.