

IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PACIENTE MAYOR CON FRACTURA DE CADERA

Martín Núñez, P.; Hurtado Ortega, A.; López Martín, N.; Escalera Alonso, J.; Vargas Almeida, C.
Hospital Universitario Infanta Sofía

OBJETIVOS

- La pandemia COVID-19 originó desajustes en la asistencia sanitaria, siendo los pacientes mayores el grupo más afectado.
- Estudiamos la consistencia de nuestra **vía clínica (VC)** del **paciente mayor con fractura de cadera (FC)** durante dicha pandemia, mediante la comparación de los indicadores de calidad del proceso de la FC de ese año con el previo.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

- Estudio observacional retrospectivo de cohortes unicéntrico.
- Comparativa de pacientes de **70 años o más** con FC durante la pandemia (**marzo 2020 – febrero 2021**) con pacientes del año previo (**marzo 2019 – febrero 2020**): pacientes COVID - con los del año previo y pacientes COVID - con pacientes COVID +.
- Variables: demora quirúrgica en horas, intervención en 48 horas, mortalidad al ingreso, reingresos al mes y estancia en días.

Tabla 34: comparativa VCFC 2019 versus pacientes no Covid primer año pandemia

	2019/2020 AÑO VFCA	1ER	2020/2021 AÑO COVID	1ER	P valor
CASOS NO COVID	252		214		
DEMORA (mediana)	65,0 horas		50,0 horas		0,056 (a)
DÍAS DE ESTANCIA (mediana)	8 días		8 días		0,528 (a)
CIRUGÍA EN 48 HORAS	36,6%		46,3%		0,010 (b)
ESTANCIA < 15 DIAS	95,2%		89,7%		0,243 (b)
REINGRESO AL MES	8,7%		8,9%		0,262 (b)
MORTALIDAD	6,7%		4,3%		0,267 (b)

(a) P-valor de la prueba U de Mann-Whitney para detectar diferencias significativas entre las cohortes.

(b) P-valor de la prueba de Chi-cuadrado para detectar diferencias significativas entre las cohortes

RESULTADOS

- 252 pacientes prepandemia (edad media 86.8 años, 75.8% mujeres) vs. 233 pacientes en pandemia (edad media 86.2 años, 76.5% mujeres), de los cuales 19 COVID+ en el ingreso (8.9%).
- Significativamente mayor porcentaje de **intervenciones en 48 horas** en pacientes no COVID (p.0.010).
- No diferencias significativas en pacientes no COVID en la demora quirúrgica, estancia, mortalidad o reingresos.
- Los pacientes COVID+ presentaron significativamente **mayor estancia** (p.0.023), **mortalidad** (p.0.003) y un **ingreso** mayor a 15 días (p.0.036). No se observó una mayor demora quirúrgica.

Tabla 35: análisis estadístico IC pacientes Covid + versus pacientes Covid - primer año de pandemia

	COVID -		COVID +		P valor
Cirugía en 48 horas (n,%)					0,085 (b)
No	111	(89,5%)	13	(10,5%)	
Sí	106	(95,5%)	6	(4,5%)	
Demora quirúrgica en horas mediana,[rango intercuartil]	50	[47,5]	70	[50,8]	0.230 (a)
Mortalidad ingreso (n,%)					0,003 (b)
No	218	(94,0%)	5	(33,3%)	
Sí	14	(6,0%)	10	(66,7%)	
Estancia media mediana,[rango intercuartil]	8,0	[5,0]	11,0	[14,0]	0,023 (a)
Ingreso menor de 15días					0,036 (b)
No	29	(82,9%)	6	(17,1%)	
Sí	199	(93,9%)	13	(6,1%)	
Reingreso al mes					0,693 (b)
No	207	(92,4%)	17	(7,6%)	
Sí	21	(91,3%)	2	(8,7%)	

(a) P-valor de la prueba U de Mann-Whitney para detectar diferencias significativas entre las cohortes

(b) P-valor de la prueba de Chi-cuadrado para detectar diferencias significativas entre las cohortes

CONCLUSIONES

- Nuestra VCFC fue capaz de mantener la asistencia durante la fase aguda de la pandemia COVID-19. Los pacientes sin infección no empeoraron sus indicadores, incluso aumentó el número de pacientes intervenidos en las primeras 48 horas.
- Los pacientes con infección activa presentaron un mayor tiempo de ingreso y mortalidad, a pesar de tratarlos con la misma celeridad que los que no presentaban la infección.