Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):106

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P063 - Incidencia y tendencia de la cirugía ortopédica en Espondiloartritis. (Estudio TREND-EspA)

R. Mazzucchelli Esteban[1], J. Quirós[1], R. Almodóvar[1], N. Crespí[2], E. Pérez-Fernández[3] y P. Zarco[1]

[1]Unidad de Reumatología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón. [3]C.S. La Rivota. Alcorcón. [3]Unidad de Investigación. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón.

Resumen

Introducción: La epidemiología de las hospitalizaciones por cirugía ortopédica (Cx_ortp) en pacientes con espondioartritis (EspA) es desconocida. Cabe pensar que la introducción de las terapias biológicas durante los últimos 20 años haya tenido efecto positivo (reducción en Cx_ortp).

Objetivos: Analizar la incidencia y tendencia de la Cx_ortp en EspA, en España, durante el periodo abarcado entre los años 1999 y 2015.

Métodos: Estudio poblacional basado en el análisis de una base de datos administrativa de ámbito nacional que recoge un Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), de los ingresos hospitalario. Periodo: 1/1/1999 hasta 31/12/2015. Población de estudio: pacientes con diagnóstico primario o secundario de EspA que ingresaron en cualquier hospital nacional. Las entidades incluidas en este estudio como EspA son: 1. Espondilitis anquilosante y otras espondilitis inflamatorias (EA) (CIE-9 720); 2. Artropatía psoriásica (APs) (696.0); 3. Artritis reactivas (Areact) (099.3); 4. Artritis relacionadas con enfermedad intestinal inflamatoria (EspA-EII) ((720 o 696.0) + (555 (enteritis regional) o 556 (colitis ulcerosa)). Población control: PG: grupo de la población general (sin diagnóstico de EspA) emparejado de igual sexo, edad, año de ingreso y comunidad autónoma que la población de estudio. Los ingresos por Cx_ortopédica se identificaron por la presencia de los códigos correspondientes de ICD-9. Se analizaron las siguientes Cx_ortp: Cirugía de columna vertebral (Cx-axial), prótesis de cadera (Cx_cadera), prótesis de rodilla (Cx_rodilla), artrodesis, prótesis de MMSS (Cx_MMSS). Se estimó la población en riesgo a través del censo de población del Instituto Nacional de Estadística, con una prevalencia estimada de EspA de 0,84% para ambos sexos (EPISER-2016). La prevalencia estimada de AR del 0,5% (EPISER-2000). Se calcularon las tasas brutas y ajustadas a nivel nacional. La tendencia se analizó mediante Modelos Lineales Generalizados (MLG). Mediante el test de chi^2 y test de Mantel-Haenszel se calculó la odds ratio (OR) de fx cadera/axial/cualquier fx en EspA vs PG y EspA vs AR.

Resultados: La base de datos (BD) para el análisis está formada por: 1. Población de estudio: 102.609 ingresos con diagnóstico de EspA (EA 63.214 (61,60%); APs 37.813 (36,85%); Areact 2.192 (2,13%); EspA-EII 5.039 (4,91%). 2: PG: 102.609 ingresos emparejados con la población de estudio. Hubo un total de 8.965 Cx_otp (5.418 en EspA/3.547 en PG), de estas 3.481 (2.261/1.220) Cx_cadera, 2.324 (1.115/1.209) Cx_rodilla, 247 (172/75) artrodesis, 827 (345/482) Cx_MMSS y 2.086 (1.525/561) Cx_axial. En la tabla se muestran los principales resultados del estudio:

	Inc_EspA (/100.000 per*año)	Inc_PG (/100.000 per*año)	Odds Ratio EspA vs PG	Tendencia_EspA (% incremento anual)	Tendencia_PG (% incremento anual)	Diferencia Tend_EspA - Tend_PG
Cx_cadera	45,06	25,01	1,87*	1,55	6,51*	-4,96
Cx_rodilla	21,45	24,19	0,92	9,81*	9,56*	0,25
Artrodesis	3,24	1,38	2,30*	1,04	10,68*	-9,65
Cx_MMSS	6,46	9,60	0,71*	9,11*	10,31*	-1,20
Cx_axial	30,24	11,25	2,74*	6,69*	10,02*	-3,33

*p < 0,001.

Conclusiones: En EspA, la incidencia de Cx_cadera, artrodesis y Cx_axial están aumentadas con respecto a la PG. La incidencia de Cx_rodilla igual que en PG. La Cx_MMSS disminuida con respecto a PG. Aunque de forma absoluta no se observa disminución en la tendencia de la cx_ortp en EspA, comparando con la tendencia en la PG, se observa una reducción relativa en Cx_axial, Cx_cadera y artrodesis.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados