

# CRIBAJE DE LA DISPLASIA DE CADERA BAJO EL EFECTO DEL COVID-19



Germans Trias i Pujol  
Hospital

Vilanova Badosa Cristina ; Calle García, Juan Antonio ; Albertí Feitó, Glòria ; Campillo Recio, David

Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología  
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol



## Introducción

La incidencia de la displasia de cadera es de 1-10 casos por cada 1.000 recién nacidos vivos. El 90% de casos no tratados pueden evolucionar a patología articular en la vida adulta.



## Objetivos

Análisis retrospectivo de los pacientes que fueron visitados por la unidad de ortopedia infantil en contexto de cribaje de displasia de cadera.

## Material y métodos

Análisis retrospectivo de los pacientes que fueron visitados por la unidad de ortopedia infantil en contexto del cribaje de displasia de cadera durante el periodo pre - pandemia de marzo 2018 hasta marzo 2020 y marzo de 2020 hasta marzo 2022. Durante el primer periodo todos los pacientes que presentaran un parto de podálica o transverso, antecedentes familiares, click de cadera o maniobra de barlow o ortolani positivo eran visitados.

En el segundo periodo se visitaban de forma presencial aquellos pacientes con click o barlow o ortolani positivo. El resto de pacientes eran seguidos de forma telemática.

Todos los pacientes se realizaron ecografía de cadera al mes de vida.

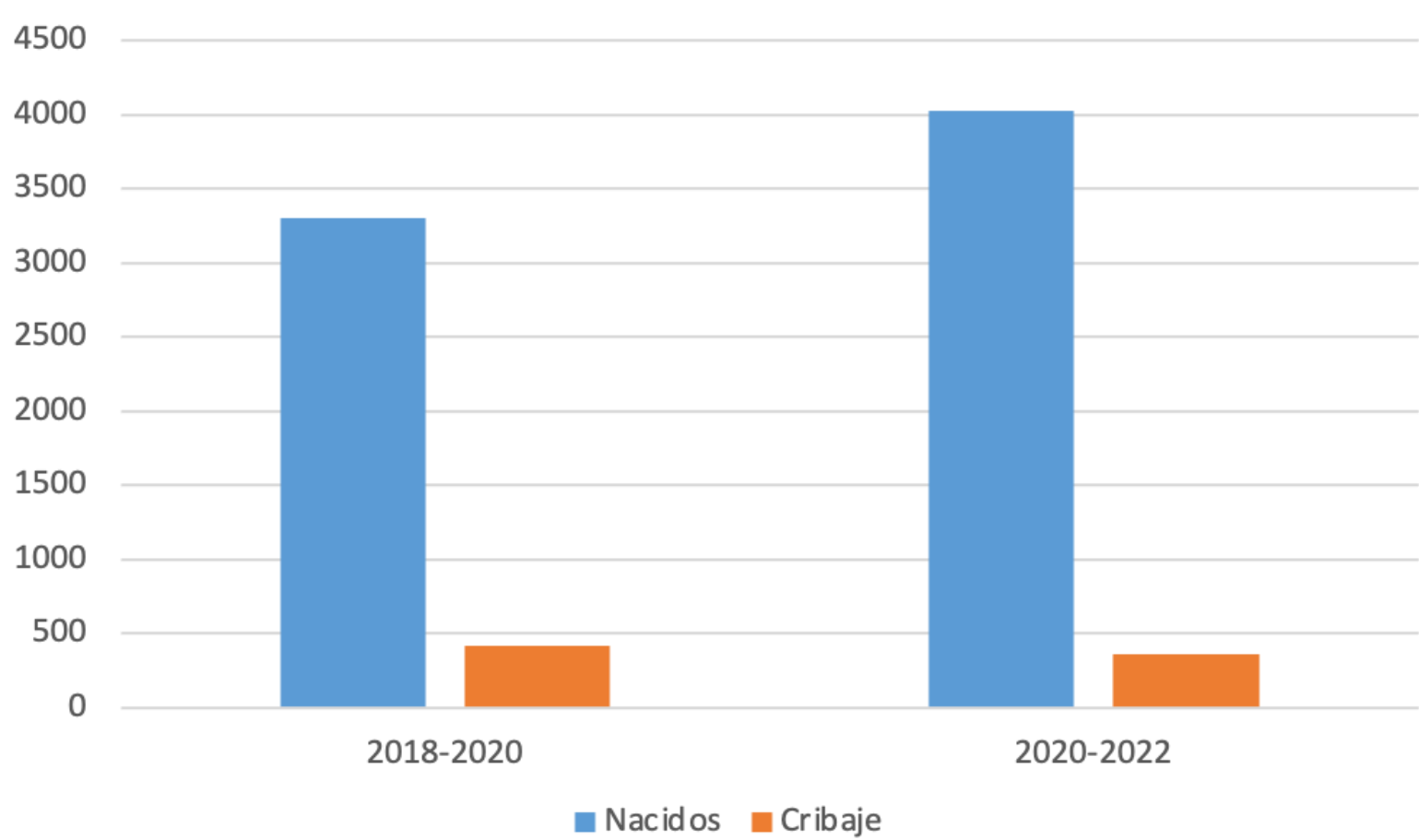
Se analizará el número de pacientes visitados, el número de pacientes tratados y la evolución de los casos.

Pre-pandemia	Pandemia	
Presencial	Presencial	Telemática
Presentación podálica	Clínica positiva	Presentación podálica
Clínica positiva		Antecedentes familiares
Antecedentes familiares		

## Resultados

En nuestro centro nacieron 3306 pacientes durante el periodo de 2018-2020 y 4026 durante el 2020 - 2022.

En el primer periodo se visitaron 416 pacientes en el cribaje de displasia de cadera. En el segundo periodo se visitaron 219 pacientes, 139 fueron visitados de forma presencial y el resto de forma telemática.



En el primer periodo se diagnosticaron 15 displasias de cadera. Se trataron 13 caderas con pavlick, 2 caderas con reducción cerrada y yeso pelvipédico con buena evolución en todos los casos.

En el segundo periodo se diagnosticaron 5 displasias siendo tratadas con pavlick todas ellas.

	Diagnostico ecográfico	Tratamiento	
		Pavlik	Reducción cerrada + pelvipédico
2018-2020	15	13	2
2020-2022	5	5	0

## Discusión

El cribaje de la displasia de cadera ha sido utilizado para evitar las secuelas a largo plazo que produce esta patología. El consenso actual es realizar una ecografía solamente en aquellos casos donde existan dudas con la exploración física o en los pacientes con factores de riesgo importantes.

Durante el cierre debido a la pandemia el cribaje se vio afectado. Como reflejan los resultados, si comparamos con el periodo pre-pandemia se realizó el cribaje a la mitad de pacientes, y se perdieron a un número importante de recién nacidos con factores de riesgo. Aún así, de los visitados en el segundo periodo se pudo realizar un buen control de forma telemática, cambiando el paradigma del cribaje de displasia de cadera en nuestro hospital.

## Conclusiones

La pandemia ha modificado el diagnóstico y el seguimiento de la displasia de cadera en nuestro centro. Durante los últimos dos años hemos presentado probablemente pérdidas de seguimiento en pacientes que pueden haber desarrollado una displasia de cadera.

La magnitud de la pérdida de estos pacientes la veremos en los próximos años probablemente.

## Bibliografía

1. Escribano García C, Bachiller Carnicero L, Marín Urueña SJ, Montejo Vicente MDM, Izquierdo Caballero R, Morales Luengo F, Caserio Carbonero S. Displasia evolutiva de caderas: más allá del cribado. La exploración, nuestra asignatura pendiente [Developmental dysplasia of the hip: beyond the screening. Physical exam is our pending subject]. An Pediatr (Engl Ed). 2020 Sep 18;S1695-4033(20)30286-1. Spanish. doi: 10.1016/j.anpedi.2020.07.027. Epub ahead of print. PMID: 32958452.
2. Moraleda L, Albiñana J, Salcedo M, Gonzalez-Moran G. Displasia del desarrollo de la cadera [Dysplasia in the development of the hip]. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2013 Jan-Feb;57(1):67-77. Spanish. doi: 10.1016/j.recot.2012.10.005. Epub 2012 Dec 17. PMID: 23594985.
3. Schaeffer EK, Study Group I, Mulpuri K. Developmental dysplasia of the hip: addressing evidence gaps with a multicentre prospective international study. Med J Aust. 2018 May 7;208(8):359-364. doi: 10.5694/mja18.00154. PMID: 29716513.
4. Marriott E, Twomey S, Lee M, Williams N. Variability in Australian screening guidelines for developmental dysplasia of the hip. J Paediatr Child Health. 2021 Dec;57(12):1857-1865. doi: 10.1111/jpc.15744. Epub 2021 Sep 23. PMID: 34555227.
5. Roposch A, Protopapa E, Malaga-Shaw O, Gelfer Y, Humphries P, Ridout D, Wedge JH. Predicting developmental dysplasia of the hip in at-risk newborns. BMC Musculoskelet Disord. 2020 Jul 7;21(1):442. doi: 10.1186/s12891-020-03454-4. PMID: 32635922; PMCID: PMC7341560.
6. Buonsenso, D., Menzella, N., Morello, R. et al. Indirect effects of COVID-19 on child health care: delayed diagnosis of developmental dysplasia of the hip. J Ultrasound **23**, 443–444 (2020). <https://doi.org/10.1007/s40477-020-00502-6>
7. Guindani N, De Pellegrin M. Developmental dysplasia of the hip screening during the lockdown for COVID-19: experience from Northern Italy. J Child Orthop. 2021 Jun 1;15(3):248-254. doi: 10.1302/1863-2548.15.210007. PMID: 34211601; PMCID: PMC8223091.



CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA