Pandémie à Covid ' 19 et sujet âgé : les conséquences d'un confinement strict modifient-elles le risque de fractures de l'extrémité supérieure du fémur en zone verte '

Covid pandemic and elderly people: do the consequences of strict confinement modify the risk of fractures of the upper extremity of the femur in green zone'

DRISSI Ghassen (Quimper)

Philippe LEMOINE, Pauline LE SQUERE, Guillaume ALLARD, Damien CHEVAL

Introduction

La période de confinement strict a entrainé une diminution des activités physiques, en particulier chez les sujets âgés.

Notre hypothèse est que cet isolement est responsable d'une réduction de l'autonomie et une augmentation secondaire du risque de chute et donc de fractures graves dans cette population ostéoporotique.

Pour s'en assurer, nous avons recherché une variation du nombre d'interventions pour fracture de l'extrémité supérieure du fémur pendant et après le premier confinement.

Matériel et méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée dans un service regroupant toute la traumatologie d'un groupement hospitalier de territoire, en zone épargnée par la Covid-19. Pour toute l'année 2020, nous avons recherché les fractures opérées de l'extrémité supérieure du fémur, pour les sujets âgés de plus de 75 ans (groupe A) et pour les moins de 75 ans (groupe B) et l'avons comparé à la moyenne des 3 années précédentes (groupe C et D contrôle). Les patients ayant leur résidence principale hors de notre GHT ont été exclus.

Résultats

Durant le premier confinement, nous avons noté une diminution significative du nombre de fractures dans le groupe A par rapport à la moyenne des années précédentes ($p = 0,0067$). Il n'y avait pas de modification dans le groupe B.

En post confinement, nous avons retrouvé une augmentation significative du nombre de fracture dans le groupe A par rapport à la moyenne des années précédentes, en juillet ($p = 0,0334$) et août ($p = 0,0075$). Il n'y avait pas de modification pour le groupe B.

Discussion

Plusieurs études ont retrouvé une baisse de la traumatologie durant la période de confinement, mais aucune ne s'est intéressée à la période de déconfinement.

Nous avons retrouvé une baisse du nombre de fracture chez le sujet âgé durant le premier confinement. Ceci est suivi d'un effet rebond dans les 3 mois suivant. Cette modification ne s'est pas retrouvée chez le sujet jeune.

Ce confinement a donc eu des conséquences graves sur l'autonomie, l'équilibre et la marche chez les personnes du 4ème âge qui ne pouvaient sortir de chez elles. Cette dégradation prévisible n'a pas été anticipée, de même que les conséquences sociales et psychologiques chez ces sujets fragiles. En cas de nouveau confinement, il nous semble important de mettre en place systématiquement de la rééducation et un suivi pluridisciplinaire spécifique et préventif.

Introduction

The period of strict confinement led to a decrease in physical activity, especially in the elderly.

The isolation is probably responsible of an autonomy reduction and a secondary risk of falls and therefore of serious fractures in this osteoporotic population.

To ensure this, we looked for a variation of surgeries for fracture of the upper femur during and after the first confinement.

Material and method

This is a retrospective study in a traumatology department, in an area spared by Covid-19. For the whole of 2020, we looked for fractures operated on the upper femur, for subjects over 75 years old (group A) and for those under 75 years old (group B) and compared it the average of the 3 previous years (group C and D control). Patients with their main residence outside our hospital zone were excluded.

Results

During the first confinement, we noted a significant decrease in the number of fractures in group A compared to the average for previous years ($p = 0.0067$). There was no change in group B.

In post confinement, we found a significant increase in the number of fractures in group A compared to the average for previous years, in July ($p = 0.0334$) and August ($p = 0.0075$). There was no change for group B.

Discussion

Several studies have found a decrease in trauma during the confinement period, but none have looked at the period of deconfinement.

We found a decrease in the number of fractures in the elderly during the first confinement. This is followed by a rebound effect within 3 months. This change was not found in the young subject.

This confinement therefore had serious consequences on autonomy and walking in people of the 4th age who could not leave their homes. This predictable degradation was not anticipated, as were the social and psychological consequences for these fragile patients. In the event of new confinement, it seems important to us to systematically set up a rehabilitation and a specific and preventive multidisciplinary monitoring