

Impacto de la pandemia COVID-19 en las consultas de urgencias otorrinolaringológicas en el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción

Impact of the COVID-19 pandemic on emergency ENT consultations at Guillermo Grant Benavente Hospital, Concepcion

Diego Navarro A.^{1,2}, Patricio Ulloa B.^{1,2}, Mauricio E. Correa D.^{3,4}

Resumen

Introducción: La pandemia COVID-19 ha afectado significativamente el uso de los sistemas de salud en todo el mundo y se han reducido las consultas de urgencia por patologías no relacionadas con el virus SARS-CoV-2. **Objetivo:** Analizar el impacto de la pandemia COVID-19 en las consultas de urgencia otorrinolaringológicas atendidas en el servicio de urgencia de un centro de alta complejidad. **Material y Método:** Se realizó un estudio retrospectivo en que se analizaron las consultas de urgencia otorrinolaringológicas atendidas entre el 3 de marzo y 31 de diciembre de 2020. Se comparó con los datos obtenidos el año 2019 para determinar los cambios epidemiológicos de la pandemia en curso. **Resultados:** Se evidenció una notoria disminución en las atenciones de urgencia otorrinolaringológicas desde el inicio de la pandemia COVID-19 (-23,3%). El mayor descenso se observó en el periodo de cuarentena o restricción total de movilidad (-59%). No hubo diferencias significativas entre los antecedentes sociodemográficos, tipo de patología otorrinolaringológica, número de cirugías de urgencias y admisiones hospitalarias en comparación con el periodo anterior. **Conclusión:** La pandemia COVID-19 ha generado una disminución de las consultas de urgencia otorrinolaringológicas agudizándose en el periodo de restricción total de movilidad impuesta por el gobierno. Si bien no se evidenciaron cambios en el patrón de atenciones predominante con respecto al periodo prepandemia, se estima un aumento de las patologías descompensadas o complicadas a mediano-largo plazo. Se requieren estudios prospectivos para determinar el verdadero impacto de la pandemia en curso.

Palabras clave: COVID-19, pandemia, coronavirus, urgencia otorrinolaringológica.

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic has significantly affected the use of health systems around the world, and emergency consultations for diseases not related to the SARS-CoV-2 virus, have been reduced. **Aim:** To analyze the impact of the COVID-19 pandemic on emergency otolaryngology consultations attended in the emergency department of a highly complex center. **Material and Method:** A retrospective study was carried out in which the emergency otolaryngology consultations attended between March 3 and December 31, 2020. These data were analyzed and compared with the data obtained in 2019, to determine the epidemiological changes of the ongoing pandemic. **Results:** There was a noticeable decrease in ENT emergency care since the beginning of the COVID-19 pandemic (-23.3%). The greatest decrease is recorded in the period of quarantine or total mobility restriction (-59%). There were no significant differences between sociodemographic history, type of ENT pathology, number of emergency surgeries and hospital admissions compared to the previous period. **Conclusion:** The COVID-19 pandemic has generated a decrease in ENT emergency consultations, exacerbating the period of total mobility restriction imposed by the government. Although no changes were evidenced in the predominant care pattern with respect to the pre-pandemic period, an increase in decompensated or complicated pathologies is estimated in the medium-long term. Prospective studies are required to determine the true impact of the ongoing pandemic.

Keywords: COVID 19, pandemic, coronavirus, emergency department, ENT.

¹Departamento de Otorrinolaringología, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción. Concepción, Chile.

²Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Hospital Regional Guillermo Grant Benavente. Concepción, Chile.

³Instituto de Ginecología y Obstetricia. Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile.

⁴Clínica Alemana Valdivia. Valdivia, Chile.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Recibido el 13 de julio de 2021. Aceptado el 5 de septiembre de 2021.

Correspondencia:
Diego Navarro A.
Departamento
Otorrinolaringología,
Facultad de Medicina,
Universidad de Concepción,
4030000
Concepción, Chile.
Email: dnavarro89@gmail.com

Introducción

A nivel mundial, la pandemia SARS-CoV-2 ha producido más de 183 millones de casos confirmados y 3.971.687 muertes según reportes publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a principios de julio de 2021¹. Durante el mismo periodo en Chile, se han registrado alrededor de 1.558.000 casos y más de 32.588 fallecimientos a causa del COVID-19^{1,2}, siendo la primera causa de muerte en el país durante el año 2020 y el primer trimestre de 2021³.

En series internacionales se han reportado cambios significativos en las atenciones de urgencia en el contexto de la pandemia COVID-19, tanto en la población adulta como pediátrica⁴⁻⁶. Existen diversos factores que podrían asociarse a los cambios epidemiológicos, como las medidas sanitarias impuestas por gobiernos nacionales, regionales y locales relacionadas con restricción de la movilidad individual; cuarentenas obligatorias y/o preventivas; suspensión de actividades no esenciales; redistribución de recursos humanos, logísticos y tecnológicos en los distintos sistemas sanitarios e indudablemente la preocupación de la población por el potencial riesgo de contagio en espacios comunitarios⁷.

Si bien la mayoría de las patologías otorrinolaringológicas (ORL) que se presentan en las unidades de emergencias son benignas, existen ciertas condiciones que requieren un diagnóstico y tratamiento oportuno por la alta morbimortalidad y potenciales secuelas a largo plazo. Se ha reportado en la literatura que aproximadamente un 10% de las atenciones de urgencia ORL son emergencias médicas reales. Las lesiones por cuerpos extraños son una causa común de urgencia ORL y se presentan predominantemente en edad pediátrica. Otras causas incluyen lesiones traumáticas a nivel facial y cervical que pueden comprometer el tracto aerodigestivo, trastornos hemorrágicos y procesos inflamatorios agudos junto con sus complicaciones que podrían considerarse emergencias graves por requerir una intervención inmediata^{8,9}.

Determinar el cambio del perfil epidemiológico de las consultas de urgencia otorrinolaringológicas permite comprender el impacto de la pandemia por COVID-19 en nuestra

especialidad, sin embargo, a la fecha no existen estudios que reporten datos al respecto.

Objetivo

El objetivo de este estudio es describir y analizar las consultas de urgencia otorrinolaringológicas atendidas en el Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB) de Concepción entre el 3 de marzo de 2020 y 31 de diciembre de 2020 y comparar con las consultas de urgencia en el mismo período durante el año 2019.

Material y Método

Estudio retrospectivo. Se analizaron todas las consultas otorrinolaringológicas de urgencia atendidas en el Servicio de Urgencias del HGGB entre el 3 de marzo de 2020, fecha del primer caso de COVID-19 reportado en Chile y el 31 de diciembre de 2020, y fueron comparadas con las consultas realizadas en el mismo período del año anterior.

El HGGB es un centro sanitario terciario, público, que forma parte de la red hospitalaria administrada por el Servicio de Salud de Concepción y presta asistencia sanitaria especializada a una población de 995.658 habitantes (según datos del censo de 2017). El servicio de urgencia del hospital cuenta con médicos especializados en urgenciología, pediatría, cirugía general, cirugía maxilofacial, traumatología y ginecología, entre otros. El otorrinolaringólogo de turno está siempre disponible y los médicos del servicio de urgencias pueden contactarlo cuando sea necesario.

Los datos fueron obtenidos desde la base de datos electrónica del servicio de urgencia. Se estudiaron datos demográficos, número de atenciones, diagnóstico de urgencia, tipo de tratamiento recibido, necesidad de hospitalización y gravedad del cuadro clínico. La categorización de gravedad de las consultas se realizó a través de un *triage* clasificando en el grupo 1 a las de mayor gravedad y en grupo 5 al menor. El análisis estadístico fue realizado con el *software* STATA 15.1. Se utilizó estadística descriptiva y el test exacto de Fisher o chi-cuadrado de Pearson para comparar datos entre los periodos analizados

según corresponda. Se consideró significativo los valores de $p < 0,05$.

Resultados

Entre el 3 de marzo y 31 de diciembre de 2020 fueron realizadas 92 atenciones de Urgencia ORL en el Servicio de Urgencia del HGGB. 59,2% de los pacientes atendidos fueron de sexo masculino ($n = 55$) y 68,5% correspondieron a pacientes mayores de 15 años ($n = 63$). Con respecto al total de consultas de urgencia del año 2019, se evidenció una reducción total de un -23,3% ($n = 120$ consultas en el mismo periodo 2019), destacando una reducción

máxima entre septiembre y octubre (-59%) concordante con el periodo de cuarentena total decretado por el Ministerio de Salud de Chile para el área geográfica del centro asistencial (Figura 1).

Las principales patologías tratadas fueron cuerpos extraños (CCEE) de vía aerodigestiva, óticos y nasales 26,1% ($n = 24$); causas infecciosas e inflamatorias 23,9% ($n = 22$); hemorrágicas 13% ($n = 12$); tumorales 5,4% ($n = 5$) (Figura 2). No se observaron diferencias en los tipos de causas entre los años 2019 y 2020 ($p > 0,05$). La descripción de gravedad de las patologías de urgencia se presenta en la Tabla 1. No se registraron consultas no urgentes o C5 en los periodos estudiados.

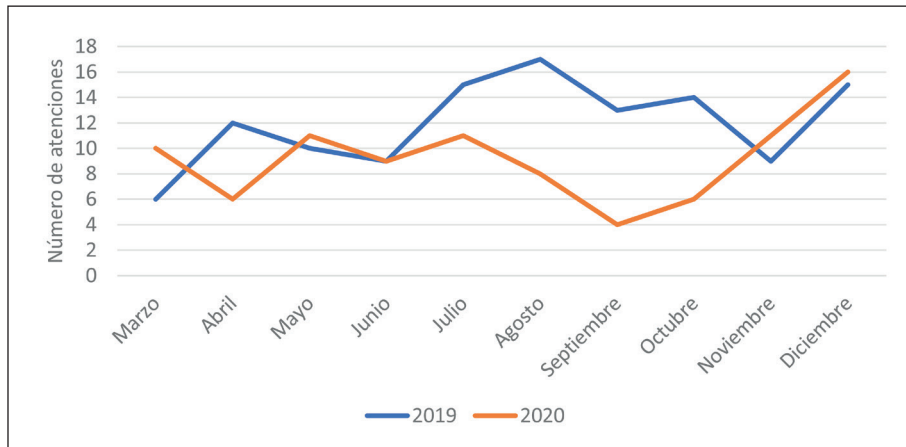


Figura 1. Distribución de atenciones de urgencia otorrinolaringológicas periodos 2019-2020.

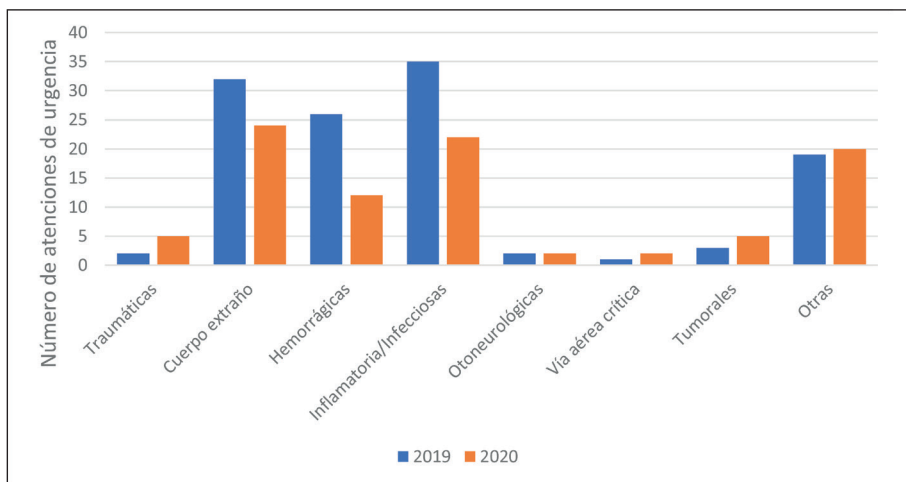


Figura 2. Distribución de atenciones de urgencia otorrinolaringológicas según grupo de patología periodos 2019-2020.

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Tabla 1. Número de consultas de urgencia ORL según gravedad (prueba χ^2 de Pearson)

Gravedad (Triage)	2019	2020	p value
C1	3	1	0,635
C2	37	16	0,18
C3	112	91	0,633
C4	19	27	0,01
C5	0	0	-

Un 51,1% (n = 47) de los pacientes atendidos fueron hospitalizados y un 2,2% (n = 2) fueron trasladados a otro centro asistencial. No se evidenciaron diferencias significativas con el periodo anterior (p = 0,7). Un total de 30,4% (n = 28) de las atenciones requirieron algún procedimiento quirúrgico de urgencia, similar a lo observado durante el año 2019.

En relación con las intervenciones quirúrgicas realizadas, 32,1% (n = 9) fueron drenaje de abscesos de espacios profundos del cuello; 28,6% (n = 8) broncoscopías; 21,4% (n = 6) esofagoscopías; 7,1% (n = 2) cirugías de revisión de adenoamigdalectomía, 7,1% traqueotomía (n = 2) y 3,6% otras intervenciones.

Discusión

A finales de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China, se reportó el primer caso de COVID-19 en el mundo. La rápida propagación del virus a través de los cinco continentes hizo que la OMS declarara pandemia la enfermedad por SARS-CoV-2 el día 11 de marzo de 2020¹⁰. Este complejo escenario epidemiológico ha generado una catástrofe sanitaria sin precedentes en el siglo XXI, con consecuencias aún difíciles de estimar.

Para hacer frente a la pandemia COVID-19, los diferentes sistemas de salud han tenido que adaptarse a la situación epidemiológica optimizando los recursos sanitarios a nivel humano, material y estructural. La actividad hospitalaria se ajustó aumentando el número de camas críticas y la actividad quirúrgica fue restringida a casos esenciales (urgencias y on-

cología). Además, se establecieron una serie de recomendaciones nacionales e internacionales para el personal sanitario con el objetivo de optimizar los recursos y evitar la exposición innecesaria en el ámbito clínico¹¹⁻¹⁵.

En las distintas unidades de urgencias la actividad ha estado inevitablemente focalizada en el tratamiento de los pacientes con COVID-19 dada la rápida expansión y la magnitud de la enfermedad¹⁶. Es por este motivo que el objetivo de este estudio fue analizar el impacto de la pandemia COVID-19 en las atenciones de urgencias otorrinolaringológicas.

De acuerdo con los datos obtenidos en el presente estudio, la pandemia COVID-19 ha provocado una disminución de las consultas de urgencia ORL que se agudizó en el periodo de confinamiento regional decretado por el Ministerio de Salud, y observándose una rápida recuperación en los últimos meses del año donde se levantaron las restricciones de movilidad. Las cuarentenas totales tendrían el mayor impacto en los cambios epidemiológicos de las consultas de urgencia ORL, lo cual puede relacionarse con las restricciones de movilidad individual y el miedo al potencial contagio comunitario entre la población. Estos resultados concuerdan con algunos reportes internacionales¹⁶⁻¹⁹.

Por otro lado, en el periodo estudiado no se evidenció un cambio en el perfil sociodemográfico de los pacientes, grupo de patologías ORL y/o gravedad de las consultas de urgencia comparado con los datos del año 2019. Esta situación podría explicarse por el breve periodo estudiado que sería poco significativo para evidenciar grandes cambios sociodemográficos y sanitarios en la población atendida, sumado al hecho que la pandemia COVID-19 se encuentra aún vigente a la fecha de publicación del presente estudio.

En el presente estudio, se evidenció un discreto aumento de las consultas neoplásicas en el servicio de urgencia (5,4% vs. 2,5%) que, si bien no fueron estadísticamente significativo por la baja casuística de la patología en general, se estima que estas pudieran aumentar a mediano y largo plazo, considerando los factores anteriormente expuestos.

La pandemia COVID-19 podría provocar un retraso en las consultas de urgencia ORL que pudieran derivar en patologías descom-

pensadas o complicadas. Esta asociación se ha sugerido en algunos reportes de casos en la literatura nacional e internacional²⁰⁻²². No obstante, en el presente estudio no se evidenciaron diferencias significativas en la distribución de patologías en relación al periodo prepandemia, lo cual podría explicarse por la limitada extensión del periodo analizado. Por último, se sugiere realizar nuevos estudios que contemplen el impacto de futuras cuarentenas para corroborar los resultados de la investigación.

Conclusión

La pandemia COVID-19 ha generado una disminución de las consultas de urgencia otorrinolaringológicas, exacerbándose en los periodos de restricción total de movilidad y podría relacionarse con aumento de las patologías descompensadas o complicadas.

Bibliografía

- Weekly epidemiological update On covid-19 - 6 July 2021 [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; [cited 2021 July 12]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19--6-july-2021>.
- Cifras Oficiales COVID-19. Reporte 1 de junio de 2021 [Internet]. Ministerio de Salud de Chile [Citado el 14 de julio 2021] Disponible: https://s3.amazonaws.com/gobcl-prod/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/Reportes/01.06.2021_Reporte_Covid19.pdf
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud División de Planificación Sanitaria Subsecretaría de Salud Pública (DEIS) [Internet]. Ministerio de Salud de Chile [Citado el 10 de julio de 2021], Disponible: https://public.tableau.com/app/profile/deis4231/viz/DefuncionesSemanales_0/DEF.
- Hartnett KP, Kite-Powell A, DeVies J, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on Emergency Department Visits - United States, January 1, 2019-May 30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(23):699-704. Published 2020 Jun 12. doi: 10.15585/mmwr.mm6923e1.
- Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiology of COVID-19 among children in China. *Pediatrics.* 2020;145(6):e20200702.
- Paiva R, Martins C, Rodrigues F, Domingues M. Impact of COVID-19 on a paediatric emergency service. *Eur J Pediatr.* 2021;180(8):2571-9.
- Nab M, van Vehmendahl R, Somers I, Schoon Y, Hesselink G. Delayed emergency healthcare seeking behaviour by Dutch emergency department visitors during the first COVID-19 wave: a mixed methods retrospective observational study. *BMC Emerg Med.* 2021;21(1):56.
- Ibekwe UM. Otorhinolaryngological emergencies in a Tertiary Hospital in Port Harcourt. *Niger J Clin Pract.* 2017;20(5):606-609. doi: 10.4103/1119-3077.196988.
- Andrade JSC, de Albuquerque AMS, Matos RC, Godofredo VR, de Oliveira Penido N. Profile of otorhinolaryngology emergency unit care in a high complexity public hospital. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2013;79(3):312-6.
- Adhanom-Ghebreyesus T. WHO Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Ginebra, Suiza [Internet]: World Health Organization; 2020. [Citado el 4 de abril de 2021]. Disponible en <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mediabriefing-on-covid-19---11-march-2020>.
- Zhao C, Viana A Jr, Wang Y, Wei H-Q, Yan A-H, Capasso R. Otolaryngology during COVID-19: Preventive care and precautionary measures. *Am J Otolaryngol.* 2020;41(4):102508.
- Lavinsky J, Kosugi EM, Baptistella E. An update on COVID-19 for the otorhinolaryngologist - a Brazilian Association of Otolaryngology and Cervicofacial Surgery (ABORL-CCF) Position Statement. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2020;885:1-8.
- Krajewska J, Krajewski W, Zub K, Zatoński T. COVID-19 in otolaryngologist practice: a review of current knowledge. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277(7):1885-1897. doi: 10.1007/s00405-020-05968-y.
- Guidance for ENT surgeons during the COVID-19 pandemic. [Internet] Australian Society of Otolaryngology Head and Neck Surgery (ASOHN) [cited 2021 March 10] Available: <https://www.surgeons.org/-/media/Project/RACS/surgeons-org/files/news/covid19-information-hub/asohns-updated-guidance-for-ppe-ent-surgeons-covid19-2020-04-02.pdf?rev=23ea9aaae9c046ae984b95f6bb258cb&hash=2B7136BC42CA79A873000D8665F48153>.
- Fernández L, Alvo A. Algunas Consideraciones respecto a la atención otorrinolaringológica en contexto de la pandemia por SARS-CoV-2. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello.* 2020;80(2):127-30.
- Herranz-Larrañeta J, Klein-Rodríguez A, Menéndez-Riera M, Mejuto-Torreiro L, López-Eiroa A, Vázquez-Barro JC, et al. ENT emergencies during the first wave of COVID-19 pandemic in Spain: Our experience. *Am J Otolaryngol.* 2021;42(2):102865.
- Elli F, Turri-Zanoni M, Arosio AD, Karligkiotis A, Battaglia P, Castelnuovo P. Changes in the use of

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

- Otorhinolaryngology Emergency Department during the COVID-19 pandemic: report from Lombardy, Italy. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277(12):3525-8.
18. Herranz-Larrañeta J, Klein-Rodríguez A, Menéndez-Riera M, et al. ENT emergencies during the first wave of COVID-19 pandemic in Spain: Our experience. *Am J Otolaryngol.* 2021;42(2):102865. doi: 10.1016/j.amjoto.2020.102865.
 19. Gelardi M, Iannuzzi L, Trecca EMC, Kim B, Quaranta NAA, Cassano M. COVID-19: what happened to all of the otolaryngology emergencies? *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277(11):3231-3232. doi: 10.1007/s00405-020-06046-z.
 20. Navarro D, Hidalgo J, Sepúlveda I, Schmidt T. Colesteatoma de oído con complicación intracraneana en contexto de pandemia COVID-19: Reporte de caso clínico y revisión de literatura. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello.* 2021;81(1):40-5.
 21. Lazzarini M, Barbi E, Apicella A, Marchetti F, Cardinale F, Trobia G. Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(5):e10-e11. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30108-5.
 22. Lange SJ, Ritchey MD, Goodman AB, et al. Potential Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic on Use of Emergency Departments for Acute Life-Threatening Conditions - United States, January-May 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(25):795-800. doi: 10.15585/mmwr.mm6925e2.