

# STUDIUL DESCRIPTIV PRIVIND SITUAȚIA EPISOADELOR DE SPITALIZARE DETERMINATE DE CELE MAI FRECVENTE AFECȚIUNI ALE ARTICULAȚIILOR MARI - GONARTROZA/ COXARTROZA, ÎN ROMÂNIA, ÎN ULTIMUL DECENIU

*Dr. Carmen SASU<sup>1</sup>, cercetător științific, medic  
primar SPM*

*Dr. Marius CIUTAN<sup>1</sup>, cercetător științific, me-  
dic primar SPM*

*<sup>1</sup>Școala Națională de Sănătate Publică, Management și  
Perfecționare în Domeniul Sanitar, București, România*

## INTRODUCERE

În rândul afecțiunilor cronice, degenerative, invalidante, predominant afectând în special vârșnicii, dar și categoriile de vârstă adultă, cu influență importantă asupra calității vieții pacientului, dar prezentând și un impact negativ, în același timp asupra sistemelor de sănătate, se înscriu două dintre afecțiunile degenerative articulare frecvente, coxartroza și gonartroza. Simptomatologia asociată celor două tipuri de afecțiuni implică o povară substanțială asupra sănătății, reprezentând cauza majoră a limitării activității fizice și dizabilitate funcțională, care în timp progresează către necesitatea protezării articulațiilor afectate.

Definiția de referință a cazului este osteoartrita simptomatică a șoldului, confirmată radiologic ca grad 2-4 Kellgren-Lawrence, unde gradul 2 presupune existența cel puțin a unui osteofit și durere cel puțin o lună din ultimele 12 luni, iar gradele 3,4 include prezența simptomatologiei, osteofite și îngustarea spațiului articular, gradul 4 presupunând și diformitate, plus durere cel puțin o lună din ultimele 12 luni.[1]

Date statistice referitoare la rate standardizate cu vârșta privind incidența bolii, DALY prin coxartroză, din perioada 1990-2019, au fost colectate utilizând în cadrul unei colaborări globale, ca instrument de lucru Global Health Data Exchange (GHDx). Sunt folosite în cadrul acestei colaborări internaționale date epidemiologice din revizii sistematice publicate, website-urile organizațiilor internaționale și guvernamentale, rapoarte publicate, date provenite din cercetarea primară (anchete de sănătate și demografice), baze de date, care permit evaluări comparative ale poverii bolii în cazul a 14 grupe de vârstă, pe sexe și per total. Datele colectate provin din 204 țări, grupate în 21 regiuni, pe cele cinci categorii de venituri (scăzut, mediu scăzut, mediu, moderat crescut și crescut). Ratele standardizate cu vârșta privind incidența coxartrozei și DALY au fost raportate la 100000 locuitori, fiind estimate ratele pentru incidență, DALY și s-au calculat și modificările procentuale anuale estimate ale celor doi parametri, în vederea evidențierii tendinței evolutive într-un interval de timp specificat. Conform datelor publicate, în inter-

*Artrozile reprezintă una dintre principalele cauze de invaliditate, în special în rândul populației vârstnice, de peste 65 de ani, asociată cu o scădere importantă a calității vieții, reprezentând în același timp o povară pentru pacient, dar și pentru sistemul de sănătate. Bolile cronice, degenerative, între care se înscriu și osteoartritele, cu frecvență ridicată mai ales în țările dezvoltate presupun îngrijiri medicale și tratamente costisitoare acordate pacienților, de aceea o bună cunoaștere a situației epidemiologice, dar și a factorilor de risc, precum și comorbidităților asociate pot reprezenta un sprijin pentru decidenții din politica sanitară a țărilor în vederea elaborării unor politici cost-eficiente în domeniu.*

*Cuvinte cheie: coxartroza, gonartroza, spitalizare, România*

valul 1990-2019 incidența globală a coxartrozei a crescut de la 0,74 milioane la 1,58 milioane, o creștere de 115,4%, rata standardizată cu vârșta a incidenței coxartrozei a crescut de la 17,02/100000 locuitori în 1990 la 18,70/100000 locuitori în 2019, evidențiind un trend descendent de 0,32. La bărbați rata incidenței coxartrozei a fost de 1,93 ori mai mare comparativ cu femeile, în contradicție cu trendul ratei standardizate a incidenței la cele două sexe (raportul bărbați/femei=0,96). [1]

În intervalul de timp amintit creșteri au avut loc în 194 țări, în timp ce valori în scădere s-au evidențiat doar în Danemarca, Islanda și Nigeria. În 2019 cele mai mari rate standardizate ale incidenței au fost observate în SUA, Islanda și Marea Britanie, iar cele mai scăzute în Coreea, Yemen și Timor-Leste. Regiunile cu venituri ridicate precum America de Nord au avut ratele cele mai crescute, comparativ cu cele înregistrate în Oceania sau Asia de Est. Cele mai mari modificări estimate ale procentului anual au avut loc în Asia de Est și cele mai mici în Africa Subsahariană. [1]

Referitor la DALY, acesta a crescut de la 0,46 milioane la 1,04 milioane, o creștere totală de 126,97%, în concordanță cu creșterea ratei DALY standardizate cu vârșta de la 11,54/100000 locuitori la 12,57/100000 locuitori, un trend crescător de 0,29 (0,27-0,32). La femeile creșterea DALYs în cazul coxartrozei a fost de 1,13 ori mai mare comparativ cu bărbații, concordant cu trendul ratei standardizate cu vârșta a DALY pentru cele două sexe (raport femei/bărbați=1,01). Pe regiuni, Europa occidentală a avut cea mai mare valoare a DALY, față de Oceania, cea mai mică. Raportat la nivelul resurselor economice, America de Nord înregistrează cea mai mare valoare DALY, în timp ce cea mai redusă în Asia de Est.

Raportat la vârșta cele mai mari valori ai celor doi indicatori se înregistrează între 60 și 64 ani. [1]

Annals of the Rheumatic Diseases indică valori de peste 300 milioane cazuri de coxartroză și

gonartroză în anul 2017, în lume, mai ales în țările dezvoltate, fiind afectate în special femeile (creștere cu aproximativ 10% față de 1990), prevalență estimată, standardizată cu vârsta de 3754,2/100000 locuitori, reprezentând o creștere de peste 9% față de 1990. În 2017 s-au înregistrat 15 milioane cazuri noi, coxartroză și gonartroză și 9,6 milioane ani trăiți cu dizabilitate, o creștere de peste 9,5% din 1990. [2]

Cele mai multe cazuri prevalente sunt în America de Nord, Africa de Nord, Orientul mijlociu și Australasia, iar cele mai puține în Africa sub Sahariană. Cele mai multe cazuri noi au fost diagnosticate în 2017 în America de Nord, Australasia și Asia Pacific, cele mai puține în Africa de Est și Central Sub-Sahariană și Asia de Est. [2]

OMS estimează această afecțiune ca fiind una din cele 10 afecțiuni cele mai invalidante din țările dezvoltate, afectând cel puțin 15% din adulții peste 60 de ani, circa 10% dintre bărbații și 18% dintre femeile peste 60 de ani. [3]

În Europa, în anul 2019 se estimau 57 milioane de persoane afectate, cu 54% mai mult față de acum 30 de ani, artrozele fiind și una dintre principalele cauze de dizabilitate în regiune, cu 2 mil ani de viață sănătoasă pierduți. [4]

Date din European Health surveys (2008), anchetă desfășurată în 7 țări europene indică variații ale prevalenței artrozelor diagnosticate clinic între diferite țări. Variațiile sunt cuprinse între mai puțin de 5% în România și aproape 25% în Ungaria, prevalența în rândul femeilor în toate țările implicate în studiu fiind mai ridicată comparativ cu cea a bărbaților. În România, pe sexe, prevalența s-a situat la valori de 4,5% pentru femei și 1,5% pentru bărbați. [5] Prevalența standardizată cu vârsta în România a fost de 2,8%, cea mai mică din țările din studiu (Ungaria 18,3%, Cehia 10,3%, Malta 10,2%). În ceea ce privește mortalitatea, o revizie sistematică a literaturii de specialitate a găsit evidență moderată a creșterii mortalității în rândul persoanelor cu artroze comparativ cu populația generală, posibil din cauza unei activități fizice reduse, datorată unei mobilități articulare scăzute și prezenței unor comorbidități (obezitate, afecțiuni cardio vasculare, diabet zaharat etc) sau utilizării medicației specifice anti inflamatoare. [5]

Datele statistice referitoare la acest tip de afecțiuni sunt destul de limitate, în parte datorită faptului că boala este una cronică, lent progresivă, fiind dificil de stabilit diagnosticul la un moment dat. În vederea conturării unei imagini cât mai aproape de realitate cel puțin în ceea ce privește cazurile complicate, cu evoluție mai îndelungată în timp, cazuri ce au necesitat spitalizare și posibil intervenție chirurgicală de tip protezare de șold sau genunchi, Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, București (SNSPMPDSB) a realizat un studiu referitor la situația episoadelor de spitalizare pentru acești pacienți, în perioada 2012-2021, studiu ale cărui rezultate vor fi prezentate în cele ce urmează.

## OBIECTIV

Identificarea la nivel național, regional și local a distribuției geografice a episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu afecțiuni ale articulațiilor mari, de tipul gonartroză/coxartroză, precum și evoluția temporală a numărului acestora, în perioada 2012-2021.

## METODOLOGIE

Studiul descriptiv, retrospectiv realizat a utilizat date din Baza de Date DRG Național, date raportate în regim de spitalizare continuă de către spitalele din România aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate. În conformitate cu prevederile Ordinului. nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu completările și modificările ulterioare, SNSPMPDSB colectează și prelucrează setul minim de date la nivel de pacient pentru cazurile tratate în regim de spitalizare continuă și de zi.

Studiul a utilizat date ce au fost raportate în perioada 2012-2021, urmărindu-se analiza datelor privind episoadele de spitalizare în cazul pacienților cu coxartroză/gonartroză în România, în spitalele menționate anterior (internări în regim de spitalizare continuă). Datele au fost selectate utilizând clasificarea ICD-10-AM, s-au extras și analizat înregistrările din foile de observație care au avut cel mai frecvent ca diagnostic principal unul dintre codurile: M16 Coxartroza [artroza coapsei]; M16.0 Coxartroza primară, bilaterală; M16.1 Alte coxartroze primare, Coxartroza primară: - NOS și unilaterală; M16.2 Coxartroza de origine displazică, bilaterală; M16.3 Alte coxartroze displazice, Coxartroza displazică: NOS și unilaterală; M16.4 Coxartroza post-traumatică bilaterală; M16.5 Alte coxartroze post-traumatice, Coxartroza post-traumatică: NOS și unilaterală; M16.6 Alte coxartroze secundare, bilaterale; M16.7 Alte coxartroze secundare, Coxartroza secundară: NOS și unilaterală; M16.9 Coxartroza, nespecificată. În cazul gonartrozelor s-au utilizat codurile: M17 Gonartroza [artroza genunchiului]; M17.0 Gonartroza primară, bilaterală; M17.1 Alte gonartroze primare, Gonartroza primară: NOS și unilaterală; M17.2 Gonartroza post-traumatică bilaterală; M17.3 Alte gonartroze post-traumatice, Gonartroza post-traumatică: NOS și unilaterală; M17.4 Alte gonartroze secundare, bilaterale; M17.5 Alte gonartroze secundare, Gonartroza secundară: NOS și unilaterală; M17.9 Gonartroza, nespecificată.

În conformitate cu prevederile Legii 190/2018 și ale Art. 13 din Regulamentul UE nr. 679/2016, datele cu caracter personal se șterg în momentul transmiterii către SNSPMPDSB, iar identificarea persoanelor în scopul analizei se face pe baza CNP criptat.

Vârsta pacienților a fost calculată în ani împliniți, ca diferență între data internării și data nașterii.

Datele au fost procesate cu ajutorul programului software SQL Server Management Studio Express 2005, prelucrarea și analiza ulterioară s-a realizat folosind programele SPSS și Excel. Analiza s-a realizat în funcție de o serie de variabile demografice și socioeconomice, cum ar fi vârsta, durata spitalizării, starea la externare etc, informații incluse în setul minim de date raportat în sistemul DRG de către spitale. Interpretarea și prezentarea s-a realizat sub formă de tabele și grafice.

## REZULTATE

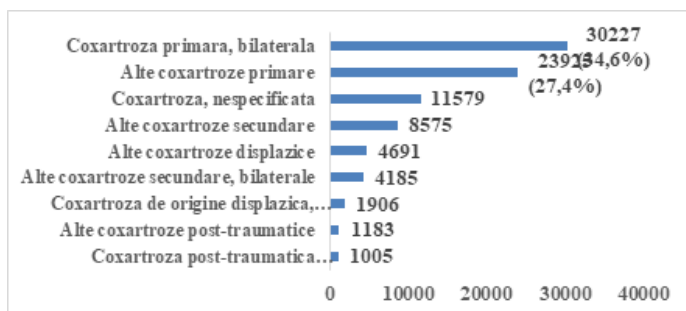
Prelucrarea, analiza și interpretarea datelor extrase din baza DRG național s-a realizat în raport cu o serie de variabile demografice și caracteristici socioeconomice (sex, vârstă, mediu de rezidență, durata de spitalizare,

rata mortalității intraspitalicești, starea la externare) urmărind distribuția geografică și evoluția temporală a episoadelor de spitalizare a pacienților cu gonartroză respectiv gonartroză, din spitalele din țara noastră, în perioada 2012-2021.

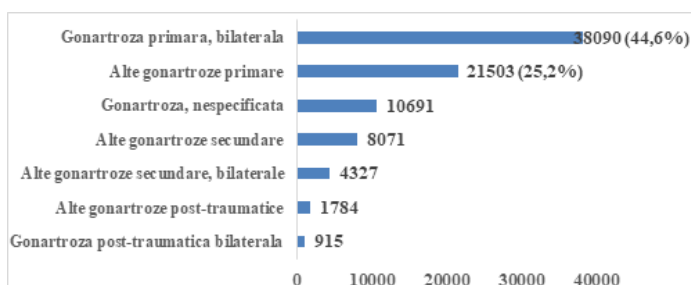
### 1. Număr total de episoade de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, înregistrat în România, în perioada 2012-2021

Numărul total al episoadelor de spitalizare în regim continuu pentru pacienții cu gonartroză/coxartroză înregistrat în România, în perioada 2012-2021 a fost de 172657 episoade, ponderile celor două afecțiuni articulare fiind aproximativ egale, 50,5% dintre episoadele de spitalizare au vizat gonartroza, iar 49,4% coxartroza. În cazul afectării șoldului, cel mai frecvent (62%) s-au înregistrat cazurile codificate coxartroză primară bilaterală sau alte coxartroze primare – grafic nr 1. Afectarea articulației genunchiului a fost codificată cel mai frecvent la externare ca gonartroză primară bilaterală sau alte gonartroze primare (70%) – grafic nr 2.

**Grafic nr.1. Numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, cu diagnosticul principal la externare coxartroză, înregistrat în perioada 2012-2021, la nivel național**



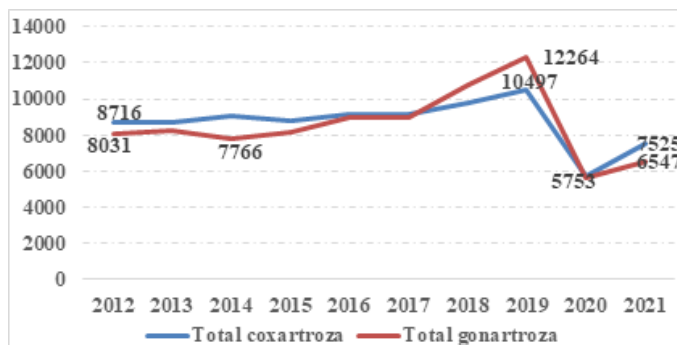
**Grafic nr.2. Numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, cu diagnosticul principal la externare gonartroză, înregistrat în perioada 2012-2021, la nivel național**



### 2. Evoluția temporală în ceea ce privește episoadele de spitalizare ale pacienților cu gonartroză/coxartroză, în România, în perioada 2012-2021

Evoluția temporală a episoadelor de spitalizare ale pacienților cu gonartroză/coxartroză în această perioadă se poate observa în graficul nr.3. Se constată că situația spitalizărilor este una relativ constantă, existând anumite variații nu foarte mari de la un an la altul, numărul maxim fiind înregistrat în anul 2019, în timp ce minimum cazurilor a fost observat în anul 2020.

**Grafic nr.3. Evoluția numărului total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu gonartroză/coxartroză, înregistrat în perioada 2012-2021, la nivel național**



### 3. Distribuția episoadelor de spitalizare ale pacienților cu gonartroză/coxartroză, în funcție de secția de externare

Cele mai multe episoade de spitalizare pentru pacienții cu gonartroză/coxartroză s-au înregistrat în cazul secțiilor de ortopedie/traumatologie (86% din total), mult mai puține înregistrând secțiile de medicină internă (6,6%) și reumatologie (4%).

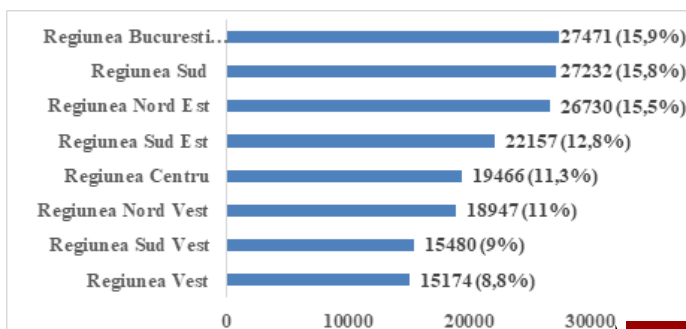
### 4. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, la nivel regional și local, în perioada 2012-2021

Din punct de vedere al mediului de rezidență de unde provin pacienții cu acest diagnostic se constată faptul că cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat în cazul pacienților proveniți din mediul urban (57%).

În funcție de tipul de patologie ce a necesitat intervenția se observă ponderile apropiate ale celor două afecțiuni în cele două medii de rezidență, cu ușoară predominanță a gonartrozei în mediul urban (49160 cazuri versus 48834) și a coxartrozei în mediul rural (38442 versus 36221).

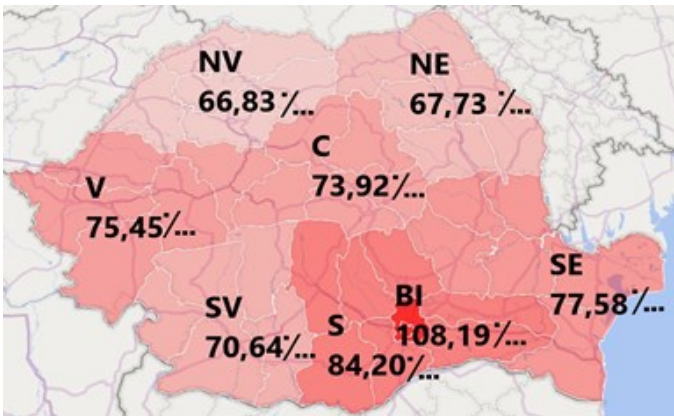
La nivel regional, cele mai multe episoade de spitalizare pentru pacienții cu gonartroză/coxartroză s-au înregistrat în perioada de studiu în regiunile București-Ilfov (15,9% din totalul național), Sud și Nord Est cu valori apropiate (15,8, respectiv 15,5%). Regiunile Vest și Sud-Vest cu aproximativ 8,8% și 9% au avut cele mai puține spitalizări - grafic nr.4.

**Grafic nr.4. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, la nivel regional în România, în perioada 2012-2021**

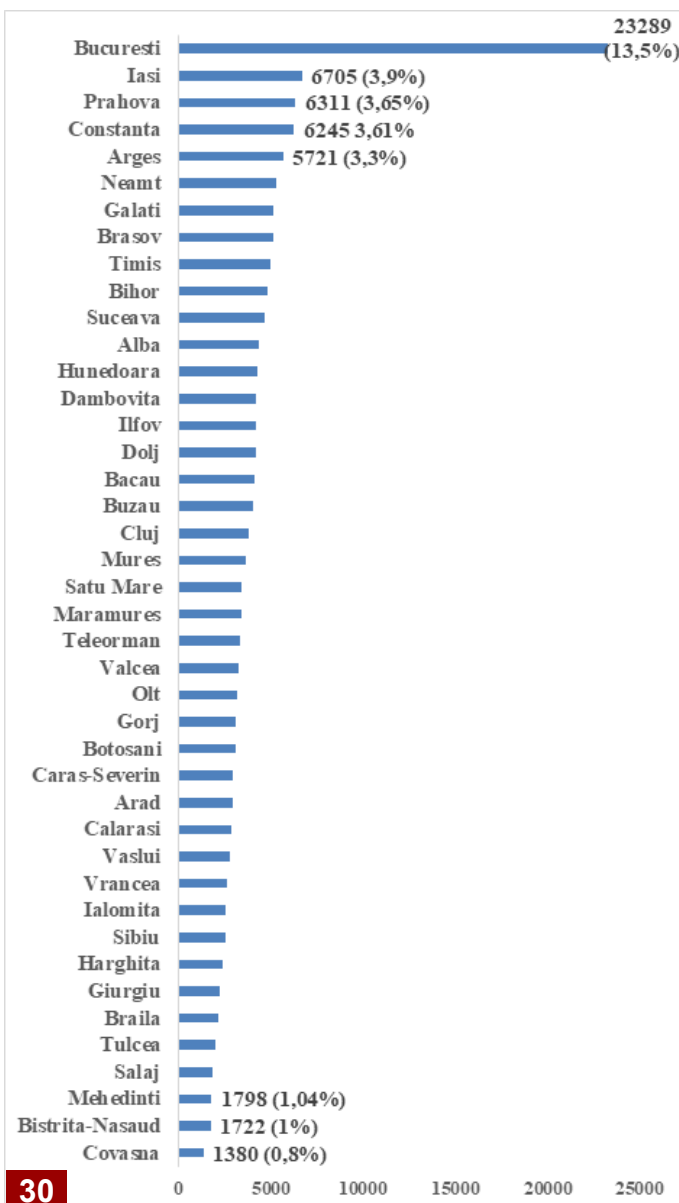




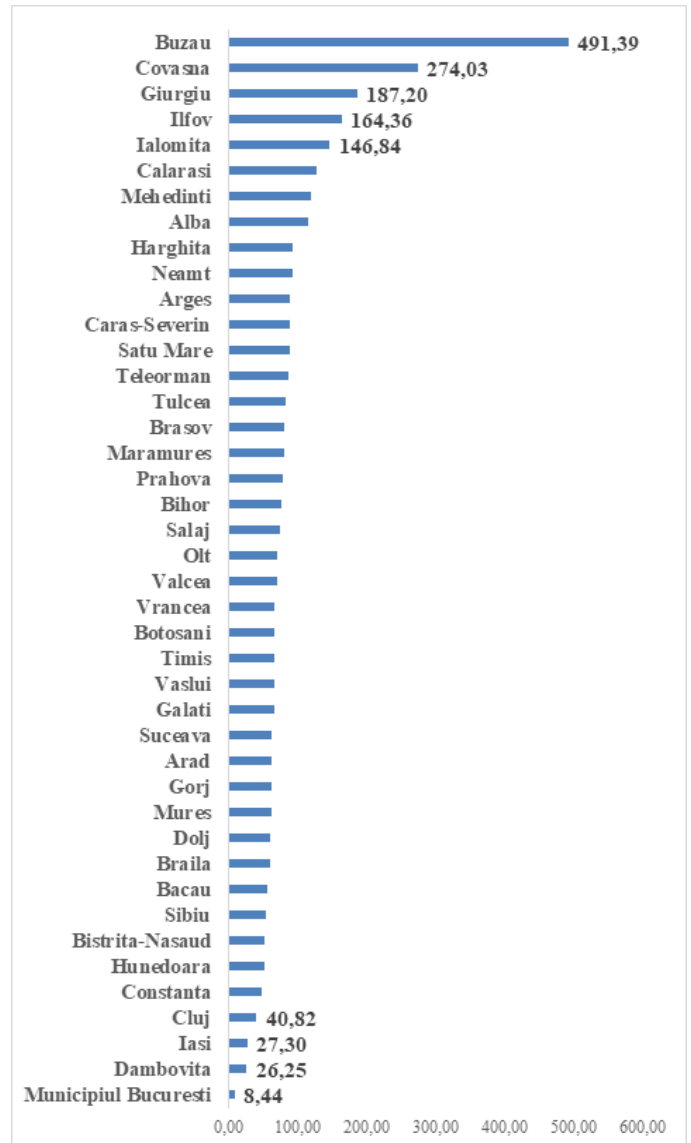
Grafic nr.5. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, în funcție de populație, la nivel regional, în România, între 2012-2021



Grafic nr.6 Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, la nivel local/județean, în România, în perioada 2012-2021



Grafic nr.7. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, la nivel local/județean, în funcție de populația fiecărui județ, în perioada 2012-2021



Raportat la numărul de locuitori, ordinea descrescătoare a regiunilor care au înregistrat episoade de spitalizare ale pacienților cu gonartroză/coxartroză a fost: regiunea București Ilfov (108,19 episoade/10000 loc), regiunea Sud (84,2 episoade/10000 loc), Sud Est (77,58 episoade/10000 loc), Vest (75,45 episoade/10000 loc), regiunea Centru (73,92 episoade/10000 loc), regiunea Sud Vest (70,64 episoade/10000 loc), Nord Est (67,73 episoade/10000 loc) și regiunea Nord Vest (66,83 episoade/10000 loc) - grafic nr.5.

La nivel local cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat între 2012-2021 în municipiul București, care are aproximativ de trei ori mai multe episoade decât următoarele județe fruntașe Iași, Prahova, Constanța, Argeș - grafic nr.6. Pe ultimele locuri județe precum Covasna, Bistrița Năsăud, Mehedinți.

Raportat la populația fiecărui județ, se observă din graficul nr.7 pe primele locuri județele Buzău, (491,39 episoade/10000 loc), Covasna (274,03 episoade/10000 loc) →

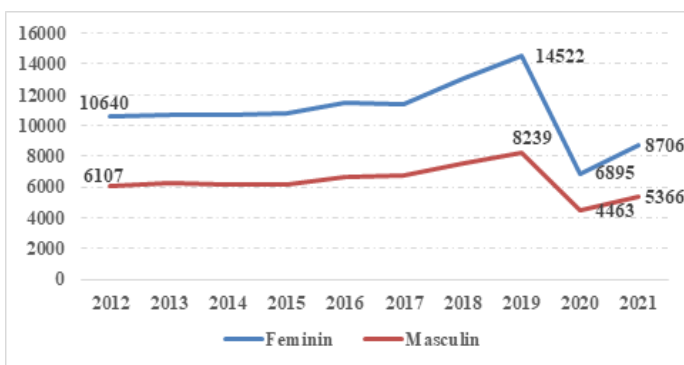
loc) și Giurgiu (187,2 episoade/10000 loc), iar pe ultimele municipiul București (8,44 episoade/10000 loc), județele Dâmbovița (26,25 episoade/10000 loc) și Iași (27,3 episoade/10000 loc).

##### 5. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, în funcție de sexul pacientului

Din numărul total de episoade de spitalizare cu diagnostic principal gonartroză/coxartroză înregistrate în perioada de studiu, cele mai multe au aparținut femeilor, aprox 63%.

Evoluția în timp a fost una relativ constantă pentru ambele afectări, cu un maxim al cazurilor spitalizate în anul 2019 (o creștere de 1,3 ori față de anul inițial) și un minim în 2020 (o scădere de aprox. 1,5 ori) – grafic nr. 8.

**Grafic nr. 8. Evoluția numărului de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu gonartroză/coxartroză, în funcție de sexul pacientului, în perioada 2012-2021, la nivel național**



Analiza distribuției cazurilor în funcție de sexul pacientului și tipul afectării articulare indică faptul că cel mai frecvent femeile au fost spitalizate pentru gonartroză (57,4%), în timp ce bărbații au suferit spitalizări pentru coxartroză (64,1%).

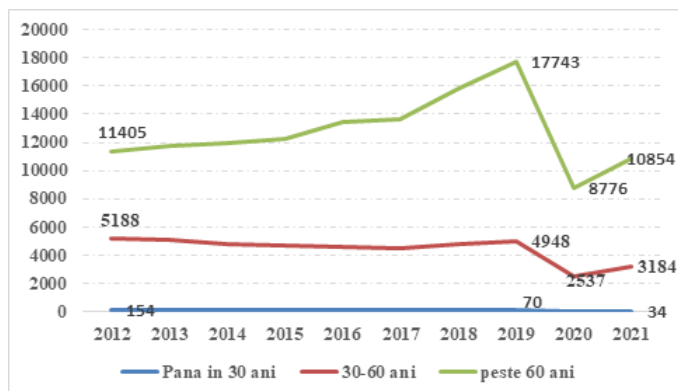
##### 6. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, în funcție de vârsta pacientului

Analiza datelor pe grupe de vârstă arată că pentru întreaga perioadă de studiu, cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat la vârste peste 60 de ani (74%). Următoarea grupă de vârstă afectată este cea a adulților între 30 și 60 de ani (25,5%), iar copiilor și tinerilor până în 30 de ani le-au revenit 0,49% dintre episoadele de spitalizare.

Tendința evolutivă a numărului spitalizărilor la pacienții peste 60 de ani a fost una constant crescătoare până în anul 2019, creșterea fiind de 1,5 ori față de anul inițial, apoi în anii 2020 și 2021 pe fondul limitării internărilor în spitale, numărul de spitalizări a fost unul redus. La grupele adulților și celor sub 30 de ani tendința spitalizărilor a fost una descrescătoare, în anul 2019 numărul scăzând de 1,04 ori în cazul adulților și de 2,2 ori în cazul copiilor și tinerilor - grafic nr.9.

##### 7. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, în funcție de durata medie a internării

**Grafic nr.9 Evoluția numărului total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă, la pacienții cu gonartroză/coxartroză, în funcție de vârsta pacientului, în perioada 2012-2021, la nivel național**



Durata medie a spitalizării în cazul episoadelor de internare pentru pacienții cu afectări ale articulațiilor mari (coxartroză/gonarroză) a fost în perioada 2012-2021 de 8,37 zile, variind de-a lungul perioadei de studiu, valoarea maximă fiind observată în anii inițiali 2012 și 2013 (9,02 zile, respectiv 9,05 zile) ea scăzând în anul 2021 la valoarea de 6,82 zile, restul anilor aceasta variind între 7,4 -8,9 zile. Pe tipuri de localizare se obține o valoare de 8,88 zile pentru coxartroză și 7,03 zile pentru gonartroză. În cadrul fiecărei categorii, valorile maxime s-au constatat pentru alte coxartroze primare 10,03 zile și alte gonartroze primare 8,11 zile. Nu se constată diferențe importante din punct de vedere a duratei medii de spitalizare între cele două sexe (8,38 zile femeile, 8,35 zile bărbații). În funcție de categoria de vârstă, cele mai mari valori s-au înregistrat la persoanele peste 60 de ani, în cazul coxartrozelor valoarea fiind de 9,08 zile, iar în cazul gonartrozelor de 6,87 zile, prin comparație persoanele din grupa 30-60 de ani înregistrând valori de 8,23 zile în situația spitalizării pentru coxartroză și 5,36 zile în cazul gonartrozelor.

##### 8. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, în funcție de starea la externare a pacientului și rata mortalității intraspitalicești

În funcție de starea la externare a pacientului analiza datelor indică faptul că din numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă în cazul pacienților cu gonartroză/coxartroză, marea majoritate a pacienților s-a externat în stare ameliorată (87,6% din total), vindecați fiind mai puțin de o zecime (9,4%). Procente extrem de mici, 0,09% au avut la externare o stare agravată sau au decedat.

Rata calculată a mortalității intraspitalicești a fost pe întreaga perioadă de studiu de 0,09%, valorile acesteia oscilând între 0,059% în anul 2014 și 0,123% în anul 2015. Cei mai mulți dintre decedați (108) aveau ca diagnostic la externare o afectare articulară din categoria coxartrozelor, în special coxartroză primară bilaterală (39 decedați), comparativ cu 43 de pacienți cu gonartroză decedați, în special dintre cei cu gonartroză primară bilaterală.

## CONCLUZII

Concluziile care se desprind în urma efectuării analizei datelor din perioada 2012-2021,

referitor la spitalizarea pacienților cu gonartroză/coxartroză sunt următoarele:

- Numărul total al episoadelor de spitalizare în cazul pacienților diagnosticați conform DRG Național cu unul dintre codurile M16.0-M16.9 și M17.0-M17.9 în perioada 2012-2021 a fost de 172657 episoade, cel mai frecvent (62%) înregistrându-se cazurile codificate coxartroză primară bilaterală sau alte coxartroze primare. Afectarea articulației genunchiului a fost codificată cel mai frecvent la externare ca gonartroză primară bilaterală sau alte gonartroze primare;
- Evoluția temporală a numărului episoadelor de spitalizare prin gonartroză/coxartroză este una relativ constantă, cu anumite variații nu foarte mari de la un an la altul, cu număr maxim de internări înregistrat în anul 2019, în timp ce minimum cazurilor a fost observat în anul 2020;
- Cele mai multe internări s-au înregistrat pe secțiile de ortopedie/traumatologie și mult mai puține în secțiile de medicină internă și reumatologie;
- Mai mult de jumătate dintre cei spitalizați provin din mediul urban, fiind internați predominant pentru gonartroză, în timp ce pacienții din rural au suferit mai mult de coxartroză;
- Analiza distribuției spațiale a spitalizărilor prin gonartroză/coxartroză indică o predominanță din punct de vedere a frecvenței absolute a cazurilor în regiunile București-Ilfov (o cincime din totalul național), Sud și Nord Est, în timp ce raportat la populație fruntașe sunt: București Ilfov, Sud și Sud Est;
- În plan local cele mai mari frecvențe absolute ale numărului de spitalizări au fost înregistrate în municipiul București, cu aproximativ de trei ori mai multe episoade decât următoarele județe fruntașe Iași, Prahova, Constanța, Argeș iar raportat la populația fiecărui județ în parte, pe primele locuri sunt județele Buzău, Covasna și Giurgiu;
- Cele mai multe internări au aparținut femeilor, în ceea ce privește evoluția în timp aceasta a fost una relativ constantă pentru ambele afectări, cu un maxim al cazurilor spitalizate în anul 2019 (o creștere de 1,3 ori față de anul inițial) și un minim în 2020 (o scădere de aprox. 1,5 ori). Cel mai frecvent femeile au fost spitalizate pentru gonartroză, în timp ce bărbații au suferit spitalizări pentru coxartroză;
- Din punct de vedere al vârstei pacienților, aproape trei sferturi dintre spitalizări s-au înregistrat la vârste peste 60 de ani, iar un sfert la persoane adulte între 30 și 60 de ani. Tendința evolutivă la pacienții peste 60 de ani a fost una constant crescătoare până în anul 2019, apoi în anii 2020 și 2021 pe fondul limitării internărilor în spitale numărul de spitalizări a fost unul redus. La grupele adulților și celor sub 30 de ani tendința spitalizărilor a fost una descrescătoare, cea mai importantă reducere (un sfert din total) la grupa de vârstă tânără (20-35 ani).
- Durata medie a spitalizării în cazul episoadelor de internare pentru pacienții cu afectări ale articulațiilor mari (coxartroză/gonartroză) a fost în perioada 2012-

2021 de 8,37 zile, cu o valoare maximă în anii inițiali 2012 și 2013 (9,02 zile, respectiv 9,05 zile) ea scăzând în anul 2021 la valoarea de 6,82 zile. Pe tipuri de localizare, o valoare de 8,88 zile pentru coxartroză și 7,03 zile pentru gonartroză. În cadrul fiecărei categorii, valorile maxime s-au constatat pentru alte coxartroze primare 10,03 zile și alte gonartroze primare 8,11 zile, între cele două sexe nu sunt diferențe importante, iar în funcție de categoria de vârstă, cele mai mari valori s-au înregistrat la persoanele peste 60 de ani, în cazul coxartrozelor valoarea fiind de 9,08 zile, iar în cazul gonartrozelor de 6,87 zile;

- În funcție de starea la externare a pacientului analiza datelor indică faptul că marea majoritate a pacienților s-a externat în stare ameliorată și doar procente extrem de mici, au avut la externare o stare agravată sau au decedat.
- Rata calculată a mortalității intraspitalicești a fost pe întreaga perioadă de studiu de 0,09%, cu valori între 0,059% în anul 2014 și 0,123 în anul 2015. Cei mai mulți dintre decedați (108) aveau ca diagnostic la externare o afectare articulară din categoria coxartrozelor, în special coxartroză primară bilaterală (39 decedați), comparativ cu 43 de pacienți cu gonartroză decedați, în special dintre cei cu gonartroză primară bilaterală.

#### Bibliografie:

1. <https://arthritis-research.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13075-021-02705-6>
2. <https://www.bmj.com/company/newsroom/more-than-300-million-cases-of-hip-and-knee-osteoarthritis-worldwide-in-2017/>
3. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/8b492d7a-en/index.html?itemId=/content/component/8b492d7a-en>
4. [https://cdn.vew.design/private/BCwBc9ZFZyVz8yQQKr9VeLxSnjfl/d6Jx2OYBUF\\_Unmet%20needs%20in%20Europe\\_EIU%20Briefing%20Paper\\_Pfizer.pdf.pdf](https://cdn.vew.design/private/BCwBc9ZFZyVz8yQQKr9VeLxSnjfl/d6Jx2OYBUF_Unmet%20needs%20in%20Europe_EIU%20Briefing%20Paper_Pfizer.pdf.pdf)
5. <http://www.eumusc.net/myUploadData/files/30%20August%20Final%20draft%20report.pdf>