

## PUBERTAD PRECOZ DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: COMPARACIÓN PERIODO 2015-2019 VS 2020-2021

ANAHÍ YIZMEYIÁN<sup>1</sup>, VIVIAN GALLARDO<sup>2</sup>, CAROLINA SEPÚLVEDA<sup>2</sup>, ANA ROCHA<sup>2</sup>, MARÍA SOLEDAD VILLANUEVA<sup>2</sup>, FRANCISCA UGARTE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Endocrinología y Diabetes, Hospital Dr. Exequiel González Cortés. Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil, Sede Sur, Universidad de Chile, <sup>2</sup>Unidad de Endocrinología y Diabetes, Hospital Dr. Exequiel González Cortés, <sup>3</sup>Unidad de Endocrinología y Diabetes, Hospital Dr. Exequiel González Cortés. Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes

### Contenido:

**Introducción:** Durante la pandemia COVID-19 se ha descrito en otros países, aumento de los casos de pubertad precoz central (PPC) y pubertad rápidamente progresiva. **Objetivo:** Comparar la incidencia de casos nuevos de PPC diagnosticados en un hospital público de Santiago (Chile) previo a la pandemia (2015-2019) con la observada durante la pandemia (2020-2021), así como algunas características al diagnóstico. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo, pacientes Programa de Pubertad Precoz Central, enero 2015 a agosto 2021. Se evaluó N° casos/año, edad al diagnóstico, sexo (femenino/masculino), IMC (DS), edad de inicio de síntomas, edad cronológica (ECr), edad ósea (EO) y causa (idiopática/con alteración en SNC). Se utilizó test exacto de Fisher y test de t-Student, considerando significativo  $p < 0.05$ . **Resultados:** Se diagnosticaron 297 pacientes con PPC, 179 pre pandemia (Grupo 1) y 118 durante la pandemia (Grupo 2). La tabla muestra las características al diagnóstico, por año y por grupo. Durante la pandemia hubo un incremento significativo de 98,3% de casos anuales y disminución significativa de la relación fem/masc de 13,8/1 a 8,8 /1. No hubo diferencias estadísticamente significativas en talla, IMC, edad de inicio de síntomas, edad al diagnóstico ni en delta EO - ECr.

GRUPO	AÑO	N	EDAD (años)	SEXO (F/M)	TALLA/ EDAD (DS)	IMC (DS)	INICIO PUBERTAD (años)	EDAD OSEA (años)	EO - ECR (años)
1	2015	31	8.2±1.6	29/2	0.8±1.5	1.4±1.1	6.6 ± 1.4	10.5±1.3	2.2 ± 1.3
	2016	26	8.2±1.6	25/1	0.03±1.7	1.0±1.0	7.7 ± 1.0	10.6±1.3	1.6 ± 1.4
	2017	42	8.4±1.2	37/5	1.0±1.24	1.2±1.1	7.0 ± 1.1	10.3±1.3	1.8 ± 1
	2018	23	8.3±1.7	23/0	0.9±1.1	1.9±0.9	7.2 ± 1.6	10.0±2.1	1.8 ± 1.2
	2019	46	8.2±1.4	42/4	0.9±1.2	1.2±1.0	7.3 ± 1.3	10.1±1.8	1.6 ± 1.8
	<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>8.4±1.4</b>	<b>165/12</b>	<b>0.8±1.4</b>	<b>1.2±1.1</b>	<b>7.3 ± 1.3</b>	<b>10.3±1.7</b>	<b>1.6 ± 1.8</b>
	<b>PROM/AÑO</b>	<b>35.8</b>	<b>F/M</b>	<b>13.8/1</b>					
2	2020	47	8.3±1.0	44/3	0.6±1.2	0.8±1.2	7.2 ± 0.8	10.3±1.2	1.7 ± 1.1
	2021	71	8.3±0.9	62/9	0.7±1.3	1.2±1.2	7.3 ± 0.8	10.1±1.8	1.7 ± 1.8
	<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>8.3±0.9</b>	<b>106/12</b>	<b>0.7±1.2</b>	<b>1.0±1.2</b>	<b>7.3 ± 0.8</b>	<b>10.2±1.3</b>	<b>1.8 ± 1.2</b>
		<b>PROM/AÑO</b>	<b>71</b>	<b>F/M</b>	<b>8.8/1</b>			<i>2021* ENERO A AGOSTO</i>	

**Conclusiones:** Durante la pandemia aumentaron los casos de PPC y la proporción de varones. Las características al diagnóstico no se modificaron. Los mecanismos involucrados son aún desconocidos.

**Financiamiento:** Sin financiamiento