



1133 - PERFIL DE PACIENTES CON SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO INGRESADOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA COVID-19

María Navarro de la Chica, Luis Alberto González la Coba, Cristina Salazar Mosteiro, Agustín Tomás García Gallego, Soledad Martínez-Echevarría Gil-Delgado, Damián Pérez Espinosa y Jeffrey Oskar Magallanes Gamboa

Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil de los pacientes con diagnóstico COVID-19 que cursan con síndrome confusional agudo (SCA) durante el periodo de hospitalización para conocer las características clínicas y factores de riesgo asociados a su desarrollo.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron pacientes con diagnóstico codificado al alta de SCA e infección respiratoria por COVID-19. El periodo analizado fue de 2020 al 2022. Se ha realizado un análisis de las variables calculando tablas de frecuencias para variables de tipo cualitativo y estadísticos descriptivos para las variables cuantitativas. Posteriormente se realizó inferencia estadística.

Resultados: Un total de 29 pacientes hospitalizados con diagnóstico de durante esa fecha presentaron SCA, con una media de edad de 83 años ($\pm 13,1$ años). El 64,7% eran varones. Se calculó un índice Charlson medio de 7,24 ($\pm 2,8$), obteniendo una media de fármacos de 9,18 ($\pm 5,6$) al día en los que un 64,7% tomaba previamente un psicofármaco. La patología más frecuente fue hipertensión arterial (70,6%) y diabetes mellitus (41,2%). El 52,9% presentaban deterioro cognitivo previo, siendo el 37% por lo menos moderado. El 17% no estaban institucionalizados. La práctica totalidad se encontraban ingresados en Medicina Interna (MI), y la mayoría (54,4%) comenzaron con el SCA en las primeras 24 horas de ingreso. Un 73,5% habían presentado por lo menos una hospitalización en el último año. Durante el SCA el 64,7% de los pacientes estaban en la cama cercana a la ventana y del total de pacientes el 70% se presentó el SCA durante el día. El 90% presentaban oxigenoterapia y el 44% sondaje vesical. La mortalidad fue del 21%, siendo similar independientemente del tiempo que haya tardado el paciente en presentar el SCA.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes que presentaron SCA durante la hospitalización por infección COVID-19 fueron de avanzada edad, cobrando especial importancia la pluripatología y la polifarmacia, siendo las patologías previas más frecuentes la hipertensión arterial y diabetes, en probable relación con patología cerebrovascular concomitante. La mitad presentaban deterioro cognitivo previo. Se desarrolló hasta en la mitad de los pacientes dentro de las primeras 24 horas pudiendo justificarse por la gravedad de la patología aguda del paciente, por inmovilización o traslados (urgencias-planta) así como el uso del equipo de protección individual. Los pacientes pertenecen en su mayoría a MI, servicio que más frecuentemente presenta pacientes con dicho

perfil. Un porcentaje importante de los pacientes portaban oxigenoterapia, jugando esta un papel importante en el desarrollo del SCA y pudiendo interpretarse como signo indirecto de una posible disnea en el paciente. Es importante identificar los factores mencionados para un reconocimiento precoz de pacientes vulnerables que permita tomar medidas para prevenir su presentación, sobre todo en pacientes que van a sufrir aislamiento por patología infecciosa asociada. Llama la atención el pequeño número de pacientes con COVID-19 que cursan con SCA que probablemente se deba al subregistro de patologías diferentes al COVID-19 que se dio durante la pandemia en el contexto de la sobrecarga asistencial y la realización de informes clínicos por profesionales diferentes a los habituales.