



## 2120 - EVOLUCIÓN EN EL MANEJO DEL SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO ANTES Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA COVID-19

**Antonio Jesús Cantillo Berni**, Mariola Maestre Martínez, Ana María Alonso Robles, Isabel Ríos Santiago, Juan Javier Albendea Bascón, Miguel García Sánchez-Manjavacas, Antonio Jesús Sarriá Landete y José Antonio Crespo Matas

Hospital General Mancha Centro, Ciudad Real, España.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la prevalencia del síndrome confusional agudo, las características de los pacientes que lo sufren y los diferentes tratamientos utilizados antes y después de la pandemia COVID-19.

**Métodos:** Análisis de dos estudios descriptivos transversales realizados en nuestro hospital, considerando como criterio de inclusión estar ingresado en Medicina Interna o en Geriátrica en dos fechas: 19 de enero de 2019 y 11 de junio de 2023. Análisis con IBM SPSS Statistics v.24.

**Resultados:** Se incluyeron 184 pacientes (115 en 2019 y 69 en 2023), con una edad media de 81 años (84 años en 2019 y 79 años en 2023). Presentaron infección al ingreso o durante el mismo 56,5% de los pacientes en 2019 y un 69,6% en 2023. Con respecto a otros motivos de ingreso, respectivamente, sufrieron insuficiencia cardíaca aguda 13 pacientes (11,3%) y 20 (29%). Padecieron descompensación de EPOC 33 (28,7%) pacientes y 11 (15,9%) pacientes respectivamente. 38 (33%) pacientes presentaron al menos un episodio de síndrome confusional agudo durante el ingreso en 2019, siendo de carácter hiperactivo en el 54,2% de los casos. En 2023 lo sufrieron 21 (30,43%), siendo de carácter hiperactivo en el 52,4% de los casos. El fármaco utilizado con más frecuente fue tiaprida, tanto en 2019 (57,8%) como en 2023 (65%), seguido de haloperidol (15,9% en 2019 y 15% en 2023). Se necesitó de una combinación de fármacos psicotrópicos en un 60,4% de los casos en 2019 y en un 35% en 2023.

**Discusión:** La frecuencia de aparición del síndrome confusional agudo se ha mantenido estable tras la pandemia COVID-19, pese a que parecen haber aumentado comorbilidades que desencadenan este síndrome tales como infecciones o insuficiencia respiratoria. El fármaco más utilizado para el control de la agitación continúa siendo la tiaprida (más sedante y con menos riesgo de efectos secundarios como prolongación del QT).

**Conclusiones:** No se ha observado un cambio en la tendencia de sufrir síndrome confusional agudo en los pacientes ingresados. El fármaco más utilizado continúa siendo tiaprida. Ha disminuido la necesidad de utilizar más de un fármaco psicotrópico para el control del cuadro.