



1353 - VARIABLES PREDICTORAS DE *DELIRIUM* EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN MEDICINA INTERNA

Juan Diego Gallardo Sánchez, Luis García Martínez, Santiago Tolosa Álvarez, Natalia Boyero Calvo, Belén Salgado Cardoso, Cristina Amaro Hidalgo, Alicia Vázquez Vázquez y Laura Muñoz Gómez

Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Objetivos: Estimar qué variables influyen en la probabilidad de desarrollar *delirium* en pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardíaca en el Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio prospectivo que incluye a pacientes que ingresan en Medicina Interna por descompensación de insuficiencia cardíaca. Se establecen las escalas RASS y CAM como métodos de cribado, clasificando a los pacientes en función de la presencia o no de *delirium*. Se comparan ambos grupos. Se utilizan media y desviación típica para las variables cuantitativas y porcentajes para las cualitativas. Se realiza así mismo un análisis de regresión logística utilizando el método Wald por pasos hacia adelante, previa selección de las variables incluidas en el análisis mediante prueba t de Student y chi cuadrado de Pearson (tabla 1).

Resultados: Se analizan 38 pacientes de los que 14 (36,8%) presentan criterios clínicos de *delirium*. Las variables edad, alcoholismo, deterioro cognitivo, deshidratación, insuficiencia renal crónica, encamamiento, puntuación en la escala CAM, uso de medicación sedante, muerte, desarrollo de complicaciones durante el ingreso, linfopenia, hipoalbuminemia y la puntuación en las escalas Charlson, Barthel, SARC-F o RASS, se asocian con la presencia de *delirium* durante el ingreso. La tabla 2 muestra las cuatro variables que mayor fuerza de asociación presentan para el desarrollo de *delirium* en los pacientes evaluados. Por orden de mayor a menor peso: puntuación en la escala CAM, edad del paciente, linfopenia y datos clínicos de deshidratación.

Tabla 1

Variables	<i>Delirium</i>						
	Sí			No			Sig.
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.	

Edad (años)	14	89,6	6,0	24	81,7	8,5	0,004*
FEVI (%)	7	57,9	5,7	22	53,7	12,2	0,397
NYHA	14	2,6	1,0	24	2,5	0,7	0,679
Charlson	14	9,3	1,9	24	7,7	2,0	0,019*
Barthel	14	48,9	33,0	24	76,7	17,6	0,002*
MNASF	14	9,4	2,6	24	10,0	1,5	0,359
SARCF	14	6,6	2,9	24	4,7	2,4	0,034*
PAS (mmHg)	14	136,5	27,4	24	133,3	23,0	0,697
PAD (mmHg)	14	73,1	11,1	24	72,6	13,2	0,908
Tª (°C)	14	36,6	0,5	24	36,6	0,4	0,960
RASS	14	-0,9	1,4	24	0,0	0,4	0,005*
Minimental	10	22,8	7,8	24	27,6	5,8	0,056
Hemoglobina (g/dL)	14	11,3	2,0	24	11,8	1,6	0,441
Leucocitos	14	11.610,0	6.600,2	24	9.729,3	4.524,1	0,304
Neutrófilos	14	9.663,6	6.559,6	24	6895,8	3.321,2	0,092
Linfocitos	14	981,4	537,6	24	1.473,8	661,2	0,024*
Actividad Protrombina (%)	14	79,8	31,8	23	84,1	26,0	0,653
Glucemia (mg/dL)	14	132,9	40,1	24	125,1	45,0	0,596
Creatinina plasmática (mg/dL)	14	1,4	0,3	24	1,4	0,6	0,946

Uremia (mg/dL)	14	83,6	31,9	24	73,9	35,1	0,404
Albuminemia (g/dL)	14	3,2	0,7	24	3,8	0,3	0,001*
Natremia (mEq/dL)	14	139,0	5,3	24	137,9	5,6	0,545
Potasemia (mEq/dL)	14	4,5	0,6	24	4,2	0,7	0,198
GOT (UI/L)	14	22,9	13,6	24	24,7	17,1	0,738
GPT (UI/L)	14	18,1	11,2	23	22,2	16,5	0,418
NT- ProBNP (pg/ml)	14	7168,2	3625,4	24	7240,3	7312,7	0,973
TnT- US (ng/L)	2	98,1	11,9	5	74,3	53,5	0,580
PCR (mg/L)	12	51,2	66,4	24	36,2	64,4	0,520
Días hospitalización	14	14,8	13,6	24	12,7	7,5	0,537
Visitas internista de guardia	14	0,1	0,1	24	0,1	0,1	0,790

Tabla 2.
 Variables en la
 ecuación

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	
Paso 1 ^a	CAM	2,862	0,855	11,208	1	0,001	17,500
Constante	-1,658	0,546	9,239	1	0,002	0,190	
Paso 2 ^b	CAM	2,854	0,974	8,591	1	0,003	17,353
Edad	0,141	0,067	4,354	1	0,037	1,151	

Constante	-13,742	5,967	5,304	1	0,021	0,000	
Paso 3 ^c	CAM	3,680	1,356	7,362	1	0,007	39,642
Edad	0,134	0,062	4,658	1	0,031	1,144	
linfocitos	-0,003	0,001	3,604	1	0,058	0,997	
Constante	-10,524	5,300	3,943	1	0,047	0,000	
Paso 4 ^d	Desh	2,657	1,458	3,322	1	0,068	14,258
CAM	4,493	1,806	6,189	1	0,013	89,385	
Edad	0,153	0,076	4,066	1	0,044	1,165	
linfocitos	-0,003	0,002	4,032	1	0,045	0,997	
Constante	-12,586	6,602	3,634	1	0,057	0,000	

a. Variable(s)
introducida(s)
en el paso 1:
CAM. b.
Variable(s)
introducida(s)
en el paso 2:
edad. c.
Variable(s)
introducida(s)
en el paso 3:
linfocitos. d.
Variable(s)
introducida(s)
en el paso 4:
Desh.

Discusión: La presencia de *delirium* empeora el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardíaca¹, por lo que estimar las variables que más influyen en su desarrollo puede ayudar a predecirlo, abordarlo y evitar sus recurrencias de forma óptima.

Conclusiones: Diversas variables relacionadas con la edad del paciente, su situación basal o su estado nutricional están asociadas con el desarrollo de *delirium* en los pacientes ingresado en Medicina Interna con diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Algunas de ellas como la puntuación en la escala CAM, la edad, la

presencia de linfopenia o de deshidratación tienen mayor peso en su desarrollo según los análisis estadísticos.

Bibliografía

1. Han JH, McNaughton CD, Stubblefield WB, Pang PS, Levy PD, Miller KF, Meram S, Cole ML, Jenkins CA, Paz HH, Moser KM, Storrow AB, Collins SP; Emergency Medicine Research and Outcomes Consortium Investigators. Delirium and its association with short-term outcomes in younger and older patients with acute heart failure. PLoS One. 2022;17(7):e0270889. doi: 10.1371/journal.pone.0270889. PMID: 35881580; PMCID: PMC9321444.