



<https://www.revclinesp.es>

## V-223 - REVISIÓN DE UNA COHORTE DE PACIENTES VALORADOS POR PSIQUIATRÍA DURANTE SU INGRESO EN MEDICINA INTERNA DURANTE EL AÑO 2018 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

S. Molinero Abad, N. de la Torre Ferrera, C. Pérez Tárrago, C. Jiménez-Alfaro Larrazabal, F. Salvador Grande, M. López Velloso, L. Sánchez Gómez y A. Alemán Alemán

Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

### Resumen

**Objetivos:** Revisar los principales motivos de consulta a psiquiatría en el Servicio de Medicina Interna de un Hospital de tercer nivel durante el año 2018.

**Material y métodos:** Estudio de cohorte de una serie de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Burgos durante el año 2018 que fueron valorados durante su estancia por el Servicio de Psiquiatría. Se comprobó si ya presentaban deterioro cognitivo previo y se recogieron las características clínicas, motivo de ingreso y factores precipitantes para patología psiquiátrica - fundamentalmente de síndrome confusional agudo- incluyendo alteraciones analíticas (niveles de hemoglobina y hematocrito, leucocitosis, trombopenia, alteraciones hidroelectrolíticas, alteraciones del calcio y/o magnesio, y presencia de alcalosis o acidosis) consumo de tóxicos, si tenían fiebre, presencia de infección y focalidad de la misma, antecedente de diabetes mellitus o alteraciones de la glucemia y datos de insuficiencia orgánica. Comprobamos si precisaron tratamiento por parte de Psiquiatría o cambio de servicio.

**Resultados:** Se revisaron un total de 74 historias clínicas. El 50% de los pacientes eran mujeres y el otro 50% varones con una mediana de edad de 85 años y 78 años respectivamente. La estancia media fue de 12 días ( $\pm$  12,9). El motivo más frecuente de consulta a Psiquiatría fue la agitación psicomotriz (28,4%) seguido del síndrome depresivo (17,6%). El 28,4% tenían deterioro cognitivo previo siendo lo más frecuente la demencia degenerativa tipo Alzheimer (9,5%). El total de los pacientes tenían algún factor precipitante; el 81,1% tenían alguna alteración analítica, el 33,7% fiebre y hasta el 50% estaban diagnosticados de infección (el foco más frecuente fue el respiratorio (29,7%) seguido del urinario (14,9%)), el 31,1% tenían alterada la glucemia aunque solo el 24,3% estaban diagnosticados de diabetes y un 23% tenían tratamiento activo con corticoides. Se registraron un total de 30 pautas diferentes de tratamiento por parte de psiquiatría siendo la más empleada la combinación de mirtazapina con alguna benzodiacepina y los psicofármacos más empleados fueron el haloperidol, mirtazapina, quetiapina y olanzapina. Hasta el 21,6% de los pacientes no precisaron ajuste de tratamiento y solo un paciente precisó cambio de servicio.

**Discusión:** Las consultas al Servicio de Psiquiatría son frecuentes en la planta de Medicina Interna fundamentalmente por cuadros de síndrome confusional agudo y/o agitación psicomotriz en pacientes con deterioro cognitivo previo. En nuestra revisión hemos comprobado que los motivos de consulta en nuestro Servicio son variados, en la mayoría de casos no existe deterioro cognitivo previo y en todos los casos existe algún factor que puede favorecer la alteración de la conducta o agitación psicomotriz. Los tratamientos

empleados por psiquiatría también son muy variados y destaca que hasta en el 26% de los casos no se ajustó el tratamiento por su parte.

*Conclusiones:* En nuestro servicio las consultas a Psiquiatría son frecuentes y por motivos variados destacando la agitación psicomotriz y el síndrome depresivo. En la mayoría de los casos los pacientes no tienen un deterioro cognitivo de base aunque sí algún factor precipitante al síndrome confusional agudo y/o alteraciones de la conducta. Entre los factores predisponentes destacaban las alteraciones analíticas y la infección. Un porcentaje considerable de casos no precisaron tratamiento y las pautas empleadas en los que lo necesitaron fueron muy variadas siendo los fármacos más utilizados el haloperidol, mirtazapina, quetiapina y olanzapina.