Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):440

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-51. - MORTALIDAD ASOCIADA AL SÍNDROME CONFUSIONAL

R. Escudero Sánchez, I. González Anglada, G. Navarro Jiménez, M. Pérez Figueras

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón. Madrid.

Resumen

Objetivos: El síndrome confusional es un cuadro frecuente en pacientes ingresados relacionado con una elevada mortalidad según la descripción de series de casos. El objetivo de este estudio es identificar factores, durante y tras el ingreso hospitalario, asociados a mortalidad precoz y tardía.

Métodos: Se evaluaron durante los meses de febrero y marzo de 2013, todos los pacientes que presentaron un síndrome confusional, y que se encontraban ingresados en servicios médicos y quirúrgicos, excepto psiquiatría, del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Se detectaron los casos a través de la entrevista diaria con las enfermeras de cada servicio, y se completaron los datos clínicos y evolución con la historia clínica electrónica. Al año de ingreso, se revisó la evolución que habían presentado, recogiendo entre otras variables la mortalidad y reingresos a través de la historia clínica electrónica y atención primaria. El análisis de datos se realizó con el programa de análisis estadístico SPSS 17.0.

Resultados: Se recogieron 94 pacientes que presentaron un síndrome confusional como motivo de ingreso, o que fue desarrollado durante éste. La mortalidad global al año fue del 42,5% (40 pacientes), 18 pacientes fallecieron durante el ingreso, y 22 lo hicieron en el año siguiente. El 55% eran varones y la edad media de fallecimiento fue 81,5 años. El índice de Charlson medio fue 5,7. En cuanto a sus antecedentes personales el 72% eran hipertensos, el 40% diabéticos y el 84% estaban polimedicados con tres o más fármacos. Al estudiar la mortalidad precoz (al ingreso), fallecieron 18 pacientes, con sexo y edad media similar a la global. El índice de Charlson medio fue 6,2. El 83% eran hipertensos, 39% eran diabéticos, y el 94,4% estaban polimedicados. En el análisis univariable se relacionó de forma estadísticamente significativa la mortalidad precoz con la polimedicación, el tabaquismo, las alteraciones del nivel de conciencia, el déficit de atención como síntoma del síndrome confusional, desorientación, anemización, deterioro función renal y las alteraciones iónicas. No mostraron significación estadística otras variables analizadas como fueron la edad, el sexo, ni antecedentes personales como deterioro cognitivo, hipertensión arterial, diabetes, insuficiencia cardiaca ni insuficiencia hepática. Al realizar el análisis multivariable encontramos resultados similares, con asociación estadísticamente significativa con la polimedicación (OR 35,76; IC95% (1,6-796,82)), alteración nivel conciencia (OR 31,66; IC95% (2,96-338,2)), desorientación (OR 0,093; IC95% (0,009-0,94)) y alteraciones iónicas (OR 76,14; IC95% (6,77-856,3)). 22 pacientes habían fallecido en el análisis realizado al estudiar la mortalidad tardía (al año de ingreso), los que corresponde al 29% de los pacientes. La edad y sexo de los pacientes eran similares a los datos globales. El índice de Charlson medio fue de 5,5. El 67% de los pacientes eran hipertensos, el 27,6% diabéticos, y el 75% estaba polimedicados. En el análisis univariable se observó una relación estadísticamente significativa con la insuficiencia hepática, toma de neurolépticos y desorientación como síntoma durante el síndrome confusional. No se demostraron diferencias estadísticamente significativas en el resto de las variables analizadas. En el análisis multivariable, la

mortalidad tardía se asoció con el índice de Charlson (OR 1,33; IC95% (1,07-1,66).

Discusión: La mortalidad en los pacientes con síndrome confusional es elevada, el 40% fallecen en el primer año de ingreso. La identificación de determinadas características en los pacientes que presentan un cuadro confusional nos puede ayudar a discriminar qué pacientes presentan un mayor riesgo de fallecer durante el ingreso, siendo la polimedicación, alteraciones del nivel de conciencia, desorientación y alteraciones iónicas las más relacionadas. En cambios la mortalidad tardía se relacionó con el índice de Charlson.

Conclusiones: El síndrome confusional presenta una elevada mortalidad. La detección precoz de estos pacientes, y resolución de los factores asociados reversibles, podría evitar los desencadenantes fatales.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.