Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):226

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-087 - VALOR PRONÓSTICO DE LA RECUPERACIÓN DEL SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO

C. Jorge Ripper[1], A. María Remedios[1], R. Rosa[1], M. Esther[1], E. Elisa[2], A. Selena Gala[1], R. Lucía[1], S. Francisco[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Tenerife).

Resumen

Objetivos: Los pacientes ancianos ingresados con un síndrome confusional agudo (SCA) en un SMI tienen un mayor riesgo de mortalidad durante el ingreso. El objetivo del presente estudio es conocer si este riesgo es mayor en los enfermos con sepsis respecto al SCA no asociado a sepsis, y estudiar con que otros factores se relaciona el pronóstico del SCA.

Métodos: Hemos estudiado a 119 enfermos ingresados en el SMI del HUC, 49 varones y 47 mujeres con una edad media de 76 años; 47 con SCA y sepsis, 36 con SCA sin sepsis y 36 con sepsis sin SCA. Se estudiaron las comorbilidades; las características del SCA: agitación, orientación, atención, conciencia (Glasgow), alucinaciones y alteraciones del pensamiento y del; la evolución del SCA en los días 1 y 3 del ingreso y la mortalidad durante el ingreso y de después del alta. También se determinaron en dichos enfermos y en 27 controles, las concentraciones de S100b, TNF alfa, IFN gamma, IL-10 e IL-6.

Resultados: Murieron en el hospital 21 enfermos, 9 (19,1%) en el grupo sepsis y SCA, 7 (19,4%) en el grupo SCA y 5 (13,9%) en el grupo de sepsis, aunque las diferencias no fueron significativas. Se relacionaron con una mayor mortalidad EPOC, arteriopatía periférica, neoplasia, cirrosis, comorbilidad, toma de más de 5 fármacos, ausencia de fiebre, disfunción de órganos, desnutrición, fragilidad (escala CHSA), puntuación en el Pfeiffer, el descenso del HCO3, y la disminución de la transferrina. Respecto a los mediadores de la inflamación encontramos que las concentraciones de S100b, TNF alfa, IFN gamma, IL-10 e IL-6 se encontraban aumentados en los enfermos con respecto a los controles y que la IL-10 y la IL-6 estaban aumentadas en los enfermos con sepsis respecto a los confusos. No encontramos relación de las concentraciones de las citocinas proinflamatorias y del S100b con la mortalidad. La no recuperación del síndrome confusional se relacionó de forma estrecha con un aumento de la mortalidad de forma independiente de que la causa de la confusión fuera una sepsis o no. Además, la no mejora de diversos componentes del SCA también se relacionó con un aumento de la mortalidad, conciencia (Glasgow), capacidad para mantener la atención, agitación psicomotriz y orientación témporo-espacial.

Conclusiones: La mejora del estado mental (conciencia, orientación, agitación y atención) se asoció de forma muy significativa con una menor mortalidad en los enfermos que ingresaron por un síndrome confusional. Este efecto se observó tanto cuando la confusión estaba causada, o no, por una sepsis.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.