Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):322

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-013 - DELIRIUM EN PACIENTES ATENDIDOS POR UN INTERNISTA EN OTROS SERVICIOS EN EL REGISTRO ESPAÑOL REINA. FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICO

I. González Anglada[1], C. Garmendia Fernández[1], L. Moreno Núñez[1], S. Sánchez de la Torre[1], A. Gil Díaz[2], H. Meijide Míguez[3], E. Montero Ruiz[4] y R. Monte Secades[5]

[1]Medicina Interna. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid). [2]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). [3]Medicina Interna. Quirón. A Coruña. [4]Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid). [5]Medicina Interna. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: El delirium o síndrome confusional agudo (SC) es una alteración del estado mental, caracterizado por la alteración de la conciencia, las funciones cognitivas o la percepción de inicio agudo y curso fluctuante. El objetivo del estudio es valorar el delirium como motivo de consulta al internista en pacientes hospitalizados en otros servicios a través de los datos del registro REINA.

Material y métodos: Se analizan los diagnósticos de delirium en el registro REINA promovido por el grupo de interconsultas y asistencia compartida de la SEMI. Es un estudio multicéntrico, observacional, prospectivo, sobre enfermos consecutivos hospitalizados en España atendidos por el servicio de medicina interna mediante interconsulta o modelo de asistencia compartida entre el 15 de mayo y de junio de 2016. Se recogen datos epidemiológicos, clínicos, evolutivos. De todos los registros se seleccionan los que presentaron delirium, se analizan sus características y se comparan con los pacientes que no presentaron delirium.

Resultados: Participan en el estudio 54 servicios de MI que atienden a pacientes de otros servicios en interconsultas (53,6%) o en asistencia compartida. Se recogen datos de 2.130 pacientes con una edad media de 69,2 años, 55,5% mujeres, con un índice de comorbilidad de Charlson 2,02. Un 88,3% de los pacientes estaban en servicios quirúrgicos y su estancia media fue 5,3 días. El SC fue el motivo de consulta en 61 casos y significó un 4,4% motivos de consulta. En el seguimiento un 8,9% (130) presentaron en algún momento delirium y fue la quinta complicación más frecuente por detrás de anemia 23,8%, ICC 12,5%, insuficiencia renal 10,5%, infección respiratoria 10,1%, alt hidroelectrolítica 9,3, por delante de infección urinaria 6,1%, diabetes descompensada, EPOC reagudizado y enfermedad tromboembólica. El delirium ocurrió con más frecuencia en los servicios quirúrgicos (9,4%) que en los médicos (2,4%), $p < 0,001$, principalmente en traumatología y cirugía general (75,4 y 7,7%). Cuando comparamos los pacientes con y sin delirium (130 vs 1169), no hubo diferencias en cuanto a sexo ni estancia. Los pacientes con delirium eran más ancianos (82 vs 69 años), mayor índice de Charlson (2,9 vs 1,9), más complicaciones y sobretodo tuvieron una mayor mortalidad (13,1% vs 3,8%, $p < 0,0001$, estimación de riesgo 3,8). Los factores que se asociaban estadísticamente de forma significativa al delirium fueron: ingresar en servicio quirúrgico, presentar

ICC, infección respiratoria, insuficiencia respiratoria, reagudización de EPOC, infección urinaria, alteraciones hidroelectrolíticas, insuficiencia renal, íleo, anemia y desnutrición. No se asoció con descompensación de diabetes e ictus. Tampoco hubo diferencias respecto al sexo. Cuando se introducen os factores anteriores en una regresión el delirium se asoció de forma independiente a ingresar en servicio quirúrgico, mayor edad, infección respiratoria, insuficiencia renal aguda y anemia.

Conclusiones: El delirium es una complicación frecuente que tiene que valorar el internista en pacientes atendidos en otros servicios. Ocurre en pacientes más ancianos, con más comorbilidad y con mayor incidencia de otras complicaciones médicas. El delirium tiene un peor pronóstico y los pacientes que lo presentan multiplican por cuatro su riesgo de muerte.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.