



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS COMITÁN,
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**

NOMBRE DEL ALUMNO:

Edman Uriel Morales Aguilar

NOMBRE DEL PROFESOR:

Osmar Emmanuelle Vázquez Mijangos

NOMBRE DEL TRABAJO:

Mapa conceptual

MATERIA:

Geriatría

GRADO Y GRUPO:

6 A

DELIRIUM

Concepto

Síndrome cerebral orgánico agudo caracterizado por deterioro global de las funciones cognitivas, depresión, trastorno de la atención y disminución de la actividad psicomotora

80% de los pacientes terminales

Prevalencia 10 – 27 %

30 – 67% son reversibles

Durante las últimas semanas de vida aumenta 80-95 % se conoce como agitación o delirium terminal.

Factores de riesgo

- Enfermedad avanzada
- Deshidratación
- Deterioro cognitivo previo

Presentación clínica

- Estado de agitación
- Letargia o hipoactividad

Delirium hiperactivo

- Despierto
- Alerta
- Confusión
- Agitación con o sin alucinaciones
- Ilusiones con o sin mioclonos

Delirium hipoactivo

- Somnolencia
- Poco despierto
- Confusión
- Ensimismamiento

Delirium mixto

Alteran síntomas de ambos tipos de delirium

Diferenciales: debe presentarse una cuidadosa atención a los diagnósticos diferencial; Demencia/depresión

Causas

La etiología es multifactorial

- Sepsis
- Desorden electrolítico
- deshidratación
- falla orgánica
- tumor cerebral
- hipoxemia
- síndromes paraneoplásicos
- secundario a quimioterapia

Evaluación

Realizar el diagnóstico correcto, según los criterios diagnósticos del DSM5

DSM5

- Alteración de la conciencia con disminución para centrar, mantener o dirigir la atención adecuadamente.
- Cambio en las funciones cognitivas o alteración perceptiva.
- La alteración se presenta en un corto período de tiempo (horas o días) y tiende a fluctuar durante el día.
- Demostración a través de la historia clínica, la exploración física y los exámenes complementarios de una etiología orgánica.

Historia clínica

Evaluar la presencia de alucinaciones y pensamientos alucinatorios

Examen físico

- Buscar signos y síntomas clínicos de causas potenciales de delirium.
- Retención urinaria y la impactación fecal pueden precipitar o agravarlo.