

Brenda Nataly Galindo Villarreal

**catedrático: Osmar Emmanuelle
Vázquez Mijangos**

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual

PASIÓN POR EDUCAR

Geriatría

Grado: 6to Semestre

Grupo: "B"

Carrera: Medicina Humana

DELIRIUM

Es un SX cerebral orgánico agudo, caracterizado por un deterioro global de las funciones cognitivas, depresión del nivel de conciencia, trastornos de la atención e increment o disminución de la ctividad motora

Se presenta en aprox el 80% de los pacientes terminales

durante la última semana de vida se estima un incremento (80% a 95%): agitación o delirium terminal

Factores de Riesgo

presentación clínica

Delirium Hiperactivo:

Diferenciales

suprevalencia en el curso de la nefermedad varia entre el 10% y el 27%

Entre un 30% y un 67% de los episodios de delirium son irreversibles

enfermedad avanzada

deshidratación

deterioro cognitivo previo

Varía desde el px con una importante agitación psicomotriz hasta aquel en situaciones letargicas o hipoactiva

Prenominan sintomas de agitacion psicomotora y conductual

se caracteriza por un estado de somnolencia, pasividad y confusión

Delirium Mixto:

Alternan sintomas de ambos tipos de delirium

debe presentarse una cuidadosa atencion a los diagnósticos:

- Demencia

- Depresión

DELIRIUM

Criterios diagnósticos del DSM IV de 2002:

1. Alteración de la conciencia con disminución para centrar, mantener o dirigir la atención adecuadamente.

El SCA debe considerarse una urgencia médica, por lo que el diagnóstico precoz del cuadro

Escalas de detección del SCA

2. Cambio en las funciones cognitivas o alteración perceptiva.

El diagnóstico debe basarse en una historia clínica y anamnesis adecuadas, exhaustivas, una exploración correcta y metódica y la solicitud de una serie de pruebas complementarias que nos serán útiles para llegar a la causa que ha desencadenado el delirium.

Escalas de detección:

Escalas de diagnóstico:

Cuantificación:

3. La alteración se presenta en un corto periodo de tiempo (horas o días) y tiende a fluctuar durante el día

- Clinical Assessment of Confusión-A
- Confusión Rating Scale.
- Delirium Symptom Interview.
- NEECHAM Confusión Scale.

Confusional Assessment Method (CAM),

- Delirium Rating Scale.
- Organic Brain Síndrome Scale.

4. Demostración a través de la historia clínica, la exploración física y los exámenes complementarios de una etiología orgánica.

Los criterios diagnósticos más utilizados en la actualidad son los de la DSM IV TR:

Alteración de la conciencia con disminución de la capacidad para centrar, mantener o dirigir la atención adecuadamente.

Cambio de las funciones cognitivas no explicable por una demencia previa o en desarrollo:

La alteración se presenta en un corto periodo de tiempo (habitualmente horas o días) y tiende a fluctuar a lo largo del día.

Deterioro de la memoria (reciente, aprendizaje).

Demostración a través de la historia clínica, la exploración física y los exámenes complementarios de una etiología orgánica.

Desorientación (tiempo, espacio, persona).

• Alteración del lenguaje y pensamiento desorganizado.

• Alteraciones perceptivas (ilusiones, alucinaciones).

Bibliografía

Manuel Antón Jiménez, A. G. (s.f.). Capítulo 18 DELÍRIUM O SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO. En *Tratado de Geriatria para residentes* (págs. 189-198).