



José Miguel Vinalay Velázquez

**Dr. OSMAR EMMANUELLE VAZQUEZ
MIJANGOS**

Mapa conceptual

Geriatría

6°B

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de junio del 2023

DELIRIUM EN GERIATRÍA.

DEFINICION

También conocido como síndrome confusional agudo o estado confusional agudo, es un trastorno neuropsiquiátrico caracterizado por una alteración repentina y fluctuante del estado de conciencia y la atención, que se presenta en personas de edad avanzada.

• Factor de riesgo

Por ejemplo:

- Edad avanzada:
- Enfermedades médicas:
- Cirugía:
- Medicamentos:
- Consumo de alcohol y drogas:
- Estrés emocional:
- Trastornos cognitivos preexistentes:
- Debilidad y fragilidad:

CLINICA

Alteración de la conciencia y la atención: pueden tener dificultad para mantener la atención en las conversaciones o responder a estímulos externos.
Cambios en el pensamiento y la cognición: los pensamientos pueden ser desorganizados y fragmentados.
Alteraciones en la percepción: ilusiones o alucinaciones, donde perciben cosas que no están presentes o distorsionan la realidad.
Cambios en el estado emocional: ansiedad, irritabilidad, miedo o labilidad emocional.

• Diagnostico

Por ejemplo:

- Evaluación clínica:
- Evaluación del estado mental:
- Identificación de factores precipitantes:
- Exclusión de otros trastornos:

El diagnóstico de delirio agudo se basa en los criterios diagnósticos establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)

ETIOLOGIA

- Infecciones:
- Enfermedades crónicas:
- Trastornos metabólicos:
- Medicamentos:
- Síndrome de abstinencia o intoxicación:
- Cirugía o enfermedad aguda:
- Deshidratación o desequilibrios nutricionales:

• Tratamiento

Por ejemplo:

- Identificar y tratar la causa subyacente:
- Estabilizar y mantener la función física:
- Proporcionar un entorno tranquilo y seguro:
- Medicación según sea necesario:
- Rehabilitación y atención multidisciplinaria:

Referencias:

- American Geriatrics Society Expert Panel on Postoperative Delirium in Older Adults. (2015). American Geriatrics Society abstracted clinical practice guideline for postoperative delirium in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(1), 142-150.
- Inouye, S. K., Westendorp, R. G., & Saczynski, J. S. (2014). Delirium in elderly people. *The Lancet*, 383(9920), 911-922.
- Morandi, A., Davis, D., Fick, D. M., Turco, R., Boustani, M., Lucchi, E., ... & MacLulich, A. M. (2017). Delirium superimposed on dementia strongly predicts worse outcomes in older rehabilitation inpatients. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(6), 535-540.
- Bellelli, G., Morandi, A., Di Santo, S. G., Mazzone, A., Cherubini, A., Mossello, E., ... & Bianchetti, A. (2014). "Delirium Day": a nationwide point prevalence study of delirium in older hospitalized patients using an easy standardized diagnostic tool. *BMC Medicine*, 12(1), 1-13.
- Siddiqi, N., House, A. O., & Holmes, J. D. (2006). Occurrence and outcome of delirium in medical in-patients: a systematic literature review. *Age and Ageing*, 35(4), 350-364.
- Marcantonio, E. R. (2017). Delirium in hospitalized older adults. *New England Journal of Medicine*, 377(15), 1456-1466.