

DELIRIUM

INTRODUCCION

- es un síndrome, no una enfermedad, de etiología compleja y a
- menudo multifactorial, que culmina en un patrón similar de signos y
- síntomas referentes al nivel de conciencia y deterioro de funciones
- cognitivas del paciente.

DEFINICION DE DELIRIUM

- Estado mental en el que una persona está confundida y tiene una percepción reducida de su entorno. Es posible
- que la persona también esté ansiosa, agitada o que tenga menos energía que la usual y que se sienta cansada y
- deprimida. Además, el delirium a veces causa alucinaciones y cambios en la capacidad de concentración, el estado
- de ánimo o el comportamiento, el sentido de la realidad, el control muscular y los patrones del sueño. Por lo
- general, los síntomas del delirium ocurren de forma repentina, duran poco tiempo y a veces aparecen y
- desaparecen. Las causas posibles son infecciones, deshidratación, concentraciones anormales de algunos
- electrolitos, insuficiencia orgánica, medicamentos o enfermedades graves, como el cáncer en estadio avanzado.
- También se llama cuadro confusional agudo, delirio agudo, delirio confusional y síndrome confusional.

EPIDEMIOLOGIA

- La prevalencia del delirium en la
- población general es del 0,4 % en
- adultos de edad igual o superior a
- 18 años y del 1,1% en individuos de
- edad igual o superior a 55 años.

FACTORES DE RIESGO

- edad avanzada, sexo masculino, demencia previa, deterioro
- cognitivo, antecedentes de delirium, depresión, ansiedad,
- dependencia funcional, déficit visuales o auditivos, polifarmacia,
- fármacos psicotrópicos, alcoholismo

IMPACTO SANITARIO

- Ha sido ampliamente demostrado que el delirium, se asocia a
- mayor riesgo de mortalidad en distintas unidades asistenciales,
- ajustando por covariables. En servicios de urgencia, se ha
- asociado a mayor mortalidad a 6 meses en los AM, 37% versus
- 14% (HR 1.72, 95% IC 1.04- 2.86) 9.

MECANISMOS FISIOPATOLOGICOS

- La fisiopatología del delirium es multifactorial, está caracterizada por la deficiencia de acetilcolina, el exceso de
- dopa- mina o por ambos mecanismos. El diagnóstico sólo puede ser realizado por la vía clínica, mediante una
- historia clínica y la exploración física adecuada.

TRATAMIENTO

- 1. proteger las vias respiratorias
- 2. Administrar líquidos y nutrientes.
- 3. Ayudar con el movimiento.
- 4. Tratar el dolor.
- 5. Abordar la pérdida del control de la vejiga.
- 6. Evitar el uso de restricciones físicas y sondas vesicales.
- 7. Evitar los cambios en el entorno y en las personas encargadas del cuidado, siempre que sea posible.

PREVENCION

- Asegura ingesta diaria de líquidos suficiente para
- evitar la deshidratación Orienta en espacio y tiempo,
- promueve la socialización, lectura, música, etc...
- Procura un ambiente adecuado para dormir de noche y
- estar activo durante el día Revisa medicación y retira
- fármacos prescindibles que aumenten el riesgo de
- delírium.