



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-174 - SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN PACIENTE HOSPITALIZADO: REVISIÓN DE UNA COMPLICACIÓN ORGÁNICA FRECUENTEMENTE SUBESTIMADA

J. Pellejà Carnasa<sup>1</sup>, C. Torres Quilis<sup>1</sup>, R. Perales Molero<sup>1</sup>, M. Royo Brunet<sup>1</sup>, C. Arto Fernández<sup>1</sup>, M. Alujas Rovira<sup>2</sup>, M. Mas Puig<sup>3</sup> y M. Duran Taberna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Comarcal de Sant Bernabé. Berga (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Establecer el estado actual del síndrome confusional agudo en nuestro centro basándose en hallazgos en distintos ámbitos para conseguir un diagnóstico precoz activo y un adecuado manejo posterior.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo descriptivo basado en revisión de historias clínicas de pacientes de > 65 años diagnosticados de síndrome confusional agudo durante ingreso en planta médica o quirúrgica durante el periodo 2017-2018 con análisis de múltiples variables determinadas previamente.

**Resultados:** Durante el periodo indicado se realizaron 112 diagnósticos. Epidemiológicamente se objetivó un 55% de sexo femenino, edad media de 79,8 años y antecedente de deterioro cognitivo en un 71%. Los principales diagnósticos al ingreso fueron insuficiencia cardíaca (18%), infección urinaria (15%), infección respiratoria (11%), enfermedad cerebrovascular (9%) y fractura de cadera (9%). Clínicamente se clasificó como hiperactivo en un 85%. En un 40% se realizó diagnóstico etiológico, destacando retención urinaria, proceso infeccioso, estreñimiento, anemia, disfunción renal, efecto adverso farmacológico y diselectrolitemia como comorbilidades principales asociadas. Se hizo prescripción farmacológica en un 95% de los casos, destacando uso de neuroléptico en un 88% (principalmente haloperidol seguido de risperidona y quetiapina) y benzodiacepina en un 71% (principalmente diazepam y lorazepam). La mortalidad intrahospitalaria fue del 8%.

**Discusión:** El síndrome confusional agudo es un trastorno caracterizado por alteración del nivel de consciencia y atención y afectación cognitiva de aparición aguda, curso fluctuante y fisiopatología no aclarada. Epidemiológicamente destaca elevada prevalencia en pacientes hospitalizados y asociación con múltiples factores de riesgo. De diagnóstico fundamentalmente clínico, habitualmente requiere de administración de farmacología para su control. En relación al estudio, el perfil de paciente de nuestro ámbito es similar al descrito en la literatura. En contrapunto, destaca prevalencia baja en relación a estimación, escaso diagnóstico etiológico y elevado uso de benzodiacepinas como tratamiento farmacológico.

**Conclusiones:** El síndrome confusional agudo es una patología orgánica habitualmente subestimada y con potencial morbimortalidad cuyo manejo adecuado requiere de diagnóstico sindrómico precoz en base a criterios clínicos, despistaje de factores predisponentes y precipitantes e intervención posterior multidisciplinar.

## Bibliografía

1. Marcantonio, ER. Delirium in hospitalized older adults. N Engl J Med. 2017;377:1456-66.