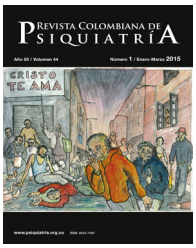
REV COLOMB PSIQUIAT. 2017;xxx(xx):xxx–xxx

Asociación Colombiana de Psiquiatría ACP

Revista Colombiana de Psiquiatría

www.elsevier.es/rcp



Artículo original

Factores de riesgo y mortalidad hospitalaria de los pacientes quirúrgicos y no quirúrgicos con *delirium*

Diana Restrepo[a,*], *Marle Duque*[a], *Laura Montoya*[a], *Marie Claire Berrouet*[a], *Maylen Rojas*[b], *Gloria Lopera*[a] *y Kamila Giraldo*[a]

[a] *Universidad CES, Medellín, Colombia*
[b] *Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia*

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 28 de enero de 2016
Aceptado el 10 de marzo de 2017
On-line el xxx

Palabras clave:
Delirium
Mortalidad
Servicio de cirugía en hospital
Servicio de medicina interna
Factores de riesgo

RESUMEN

Introducción: El *delirium* es un síndrome neuropsiquiátrico frecuente y con graves consecuencias, especialmente para los pacientes ancianos y con deterioro cognitivo preexistente.
Métodos: Estudio descriptivo de una única cohorte retrospectiva. El objetivo es comparar los factores de riesgo y la mortalidad según el tipo de tratamiento (quirúrgico y no quirúrgico) en un grupo de pacientes con *delirium* hospitalizados.
Resultados: Se analizó a 184 pacientes con *delirium* hospitalizados, por causas quirúrgicas el 29,3% y no quirúrgicas el 70,7%. El 50,5% eran mujeres; el 50% de los pacientes tenían 74 años o menos (intervalo intercuartílico, 27 años), con diferencias estadísticas, siendo mayores los no quirúrgicos ($p = 0{,}002$). El 42,9% de los pacientes presentaban deterioro cognitivo previo, con mayor proporción entre los no quirúrgicos (el 50,8 frente al 24,1%) y diferencias significativas ($p = 0{,}001$). El 89,7% recibía medicamentos anticolinérgicos y el 99,5%, más de 3 medicamentos, sin diferencias significativas. La mitad de los pacientes permanecieron en hospitalización 16,3 días o menos (intervalo intercuartílico, 23 días), y fue significativamente más larga la estancia en el grupo quirúrgico ($p < 0{,}001$); el 14,7% de los pacientes murieron en el hospital, sin diferencias estadísticas entre los grupos ($p = 0{,}073$).
Discusión: No hubo diferencias significativas en la mortalidad entre los grupos, si bien fue mayor en el no quirúrgico (el 17,7 frente al 7,4%). En cuanto a la edad, se encontró que el grupo de mayor mortalidad (el no quirúrgico) tenía una edad y un deterioro cognitivo significativamente mayores, lo cual coincide con la literatura científica.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* *Autor para correspondencia.*
Correo electrónico: dianarestrepobernal@gmail.com (D. Restrepo).
http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.03.001
0034-7450/© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Restrepo D, et al. Factores de riesgo y mortalidad hospitalaria de los pacientes quirúrgicos y no quirúrgicos con *delirium*. Rev Colomb Psiquiat. 2017. http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.03.001

Risk Factors and Hospital Mortality in Surgical and Non-surgical Patients with *Delirium*

Keywords:
Delirium
Hospital mortality
Surgery department
Internal medicine department
Risk factors

ABSTRACT

Introduction: Delirium is a common neuropsychiatric syndrome with severe consequences, especially for elderly patients with pre-existing cognitive impairment.
Methodology: Descriptive study of one retrospective cohort, with the aim of comparing risk factors and mortality between surgical treatment and non-surgical treatment in a group of hospitalised patients with delirium.
Results: Of the 184 hospitalised patients with delirium analysed, 29.3% were for surgical causes and 70.7% for non-surgical causes. Just over half (50.5%) were women, and 50% of the patients were 74 years or less (interquartile range, 27 years), with statistical differences (*P*=.002). Prior cognitive impairment was observed in 42.9% of patients, with a greater proportion of non-surgical (50.8% vs 24.1%) with significant differences (*P*=.001). Anticholinergic medications were received by 89.7% of patients, and almost all of them (99.5%) received three or more medicines, with no significant differences. Half (50%) of the patients remained in hospital for 16.3 days or less (interquartile range, 23 days). Hospitalisation was significantly longer in the surgical group (*P*<.001). The hospital mortality was 14.7%, with no statistical differences between groups (*P*=.073).
Discussion: Although there were no significant differences in mortality between the groups, it was higher in the non-surgical (17.7% vs. 7.4%). Increased mortality was found in the older group (non-surgical) that also had significantly greater cognitive impairment, which coincides with that in the scientific literature.
© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El *delirium* es un síndrome neuropsiquiátrico frecuente y con graves consecuencias para los pacientes hospitalizados, especialmente ancianos y con déficit cognitivo preexistente[1,2]. Se ha conceptualizado como un problema de la atención que se desarrolla en horas a días y es la consecuencia directa de una condición médica general, el consumo de fármacos y tóxicos[3,4]. La prevalencia del *delirium* varía en los diferentes escenarios clínicos: en urgencias, el 10%; en salas de hospitalización, del 10-30%; en salas quirúrgicas, del 15-53%; en pacientes en cuidados intensivos no ventilados, del 30-50%, y en pacientes con ventilación mecánica, del 80%[5,6]. Puede precederse de una fase prodrómica de 2-3 días de mala concentración, ansiedad, irritabilidad y alteración del sueño[7].

Las secuelas del *delirium* pueden incluir hospitalización prolongada, incremento en la morbilidad y la mortalidad y mayor probabilidad de ingresar a un hogar geriátrico[8,9]. Un metanálisis que incluyó a 2.000 pacientes mayores de 65 años encontró que el riesgo de muerte se incrementaba del 27,5 al 38% en los pacientes con *delirium*, y el riesgo de ingreso a una institución geriátrica se incrementaba del 10,7 al 33,4% y el riesgo de adquirir demencia, del 8,1 al 62,5%[10]. Los costos adicionales por tratar a un paciente con *delirium* se estimaron entre los 16.303 y los 64.421 dólares, lo que equivaldría a entre 38 y 152 billones de dólares de costos atribuibles al *delirium* por 1 año de tratamiento[11].

Otros desenlaces negativos asociados al *delirium* hospitalario son: caídas, úlceras de decúbito, incontinencia urinaria y retiro de sondas y catéteres[12,13]; hospitalizaciones prolongadas[14,15]; disminución de la deambulación, peor desempeño en las actividades de la vida diaria (AVD)[16–18], y uso de contención mecánica[19].

El objetivo de esta investigación es comparar la incidencia de mortalidad hospitalaria de pacientes quirúrgicos y no quirúrgicos diagnosticados de *delirium* y los factores sociodemográficos y clínicos asociados.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de una única cohorte retrospectiva, teniendo como unidad de análisis los registros clínicos de pacientes hospitalizados a quienes un psiquiatra les diagnosticó *delirium*, mediante entrevista no estructurada según criterios del DSM-5, entre agosto de 2013 y diciembre de 2014, en un hospital público que atiende a pacientes de alta complejidad médica en la ciudad de Medellín.

El criterio de inclusión fue el diagnóstico de *delirium* realizado por psiquiatra en el periodo del estudio. No se aplicaron criterios de exclusión. La variable desenlace se definió como muerte hospitalaria o alta hospitalaria por mejoría. Las variables consideradas fueron sociodemográficas (edad, sexo y escolaridad) y clínicas (diagnóstico principal, diagnóstico comórbido, ingreso a cuidados intensivos). Los factores de riesgo de *delirium:* déficit auditivo y visual, uso de sonda vesical, tratamiento quirúrgico, tratamiento farmacológico y no farmacológico para el *delirium*, uso de benzodiacepinas, uso de medicamentos anticolinérgicos, polifarmacia (uso de más de 3 medicamentos durante la hospitalización); exámenes de

Cómo citar este artículo: Restrepo D, et al. Factores de riesgo y mortalidad hospitalaria de los pacientes quirúrgicos y no quirúrgicos con *delirium*. Rev Colomb Psiquiat. 2017. http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.03.001

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8816210

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8816210

Daneshyari.com