

IMPACTO DEL DELIRIUM EN LA MORTALIDAD DE ADULTOS MAYORES AL AÑO DE SEGUIMIENTO

Marcela Patricia Carrasco Gorman
mcarras@med.puc.cl
Santiago

COAUTORES: Martinez G, Gonzalez M, Yuri F, Andrade M, Jeria A, Rojas C, Millard F, Villarroel L, Calderón J, Marín PP.

INSTITUCIONES: Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

OBJETIVOS: Evaluar si la presencia de delirium durante la hospitalización aumenta la mortalidad intrahospitalaria y al año de seguimiento.

DISEÑO: Estudio de cohorte, prospectivo.

LUGAR: Servicio de medicina interna del Hospital Clínico Universidad Católica de Chile.

PACIENTES: consecutivos de 65+ años hospitalizados en un servicio de medicina.

INTERVENCIONES: No Aplica

MEDICIONES: Fueron evaluados durante las primeras 48 horas de hospitalización por un equipo psicogeriatrico utilizando el Confusion Assessment Method (CAM-S), cuestionario de actividades instrumentales de Pfeffer , Índice de Barthel, Índice de comorbilidad de Charlson (ICh) y APACHE II. Fueron reevaluados cada 48 horas con CAM-S hasta el alta. A los 12 meses se evaluó mortalidad, usando información del Registro Civil. Se construyeron curvas de sobrevivida de Kaplan Meier y el efecto ajustado de covariables se midió con el modelo proporcional de Cox. Para analizar las diferencias entre curvas de sobrevivida se utilizó log-rank test.

RESULTADOS: 547 pacientes ingresaron al estudio, promedio de edad de 78 \pm 8 años. Durante la hospitalización 194 pacientes (35.5%) presentaron delirium. La mortalidad intrahospitalaria fue significativamente mayor en el grupo con delirium comparado con el control 7,2% vs 1,7%, RR 4.25 (CI 95% 1.66- 10.87). Al año de seguimiento la mortalidad fue significativamente mayor en el grupo que presentó delirium 36.1 % vs 13.3%, RR 2.71 (CI 95% 1.96-3.75). El análisis de sobrevivida mostró diferencia significativa entre ambos grupos ($P < 0.001$) aún después de ajustar por covariables edad, ICh, APACHE II y funcionalidad.

CONCLUSIONES: La presencia de delirium se asocia a mayor mortalidad intrahospitalaria y al año de seguimiento post alta.