MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO DEL DELIRIUM EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA DE PSIQUIATRÍA DE ENLACE

Roberto Sánchez González *, Luis Pintor Pérez **, Amanda Rodríguez Urrutia ***

* Servicio de psiquiatría. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions – Parc de Salut Mar. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM). Barcelona. España.

** Unidad Psiquiatría de Enlace Hospitalaria. Servicio de psiquiatría. Institut de Neurociències. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Barcelona. España. *** Sección de Interconsulta y enlace. Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall d'Hebron. Universitat Autònoma de Barcelona. CIBERSAM. Barcelona. España.

39639rsg@gmail.com

ID: 00303

Introducción y objetivo

Pese a que el manejo no farmacológico de los síntomas del delirium es fundamental, la mayoría de pacientes también requiere un abordaje psicofarmacológico. El objetivo principal de esta comunicación es describir el perfil de tratamiento psicofarmacológico de una muestra de pacientes con delirium, derivados al servicio de psiquiatría de enlace de un hospital general.

Material y métodos

Estudio longitudinal, observacional y descriptivo. Los datos fueron recopilados prospectivamente en base a las consultas recibidas de forma consecutiva en el servicio de psiquiatría de enlace del Hospital Clínic de Barcelona, durante un período de 10 años (2005-2014).

Resultados

Características clínicas y demográficas:

Durante ese período se solicitaron un total de 9.808 consultas psiquiátricas. 1.559 de estas consultas (15,9%) se referían a pacientes con el diagnóstico de delirium. Este grupo de pacientes tenía una edad media de 68,3 ± 14,9 años y un 63,3% de ellos tenían una edad superior a los 65 años. Un 58,5% eran hombres.

Fuentes y motivos de las derivaciones:

Las principales fuentes de derivación según las especialidades médicas fueron: cirugía (15,5%), medicina general (11,5%) y hemato-oncología (10,8%). Los tres motivos más frecuentes de derivación fueron: confusión (44,9%), alteración de conducta/agitación (22,1%) y depresión (15,4%).

Intervención psicofarmacológica:

Un 93,1% de la muestra precisó tratamiento psicofarmacológico. Un 59,8% de los pacientes fueron tratados con antipsicóticos de segunda generación (principalmente Risperidona y Quetiapina) y un 23,4% con antipsicóticos de primera generación (principalmente Haloperidol). El resto de grupos psicofarmacológicos como las benzodiacepinas o los antidepresivos sólo fueron prescritos en un 10% de los casos.

Conclusiones

A pesar de los resultados contradictorios obtenidos por diferentes grupos de investigación, los antipsicóticos cuentan con una amplia utilización en la práctica clínica del manejo del delirium. En nuestra muestra la prescripción de antipsicóticos fue cercana al 80%, principalmente a expensas de los de segunda generación.

Bibliografía

- Salluh JI, Wang H, Schneider EB, Nagaraja N, Yenokyan G, Damluji A, et al. Outcome of delirium in critically ill patients: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2015 Jun 3;350:h2538.
- Neufeld KJ, Yue J, Robinson TN, Inouye SK, Needham DM. Antipsychotic Medication for Prevention and Treatment of Delirium in Hospitalized Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Am Geriatr Soc. 2016;64(4):705-14.
- Kishi T, Hirota T, Matsunaga S, Iwata N. Antipsychotic medications for the treatment of delirium: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2016;87(7):767-74.



