



20821 - PREVALENCIA DE *DELIRIUM* Y FACTORES RELACIONADOS CON SU DESARROLLO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL GENERAL

Sánchez Bueno, M.¹; Carpio de la Peña, R.²; Cano Martínez, J.¹; Pérez García, M.³; Leal Llopis, J.⁴; Villaverde González, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Morales Meseguer; ²Servicio de Urología. Hospital General Universitario Morales Meseguer; ³Unidad de Docencia y Formación Continuada. Hospital General Universitario Morales Meseguer; ⁴Unidad de Calidad e Investigación. Hospital General Universitario Morales Meseguer.

Resumen

Objetivos: Estudiar prospectivamente la prevalencia de *delirium* y los factores asociados con su desarrollo.

Material y métodos: Se formó a personal de enfermería en *screening* y diagnóstico precoz de *delirium*. Se aplicó diariamente un protocolo de diagnóstico precoz mediante AWOL delirium score y 4AT score en pacientes ingresados en 4 plantas diferentes.

Resultados: Se recogieron 144 pacientes (54,9% varones), edad $70,5 \pm 17,7$ años. La prevalencia de *delirium* fue del 20,1% (29/144). Los pacientes con *delirium* fueron mayores (83,4 vs. 67,2 años; p < 0,001) y su estancia media fue mayor ($12 \pm 8,55$ vs. $6,26 \pm 3,93$ días; p < 0,001). Un 75% (21/28) de los pacientes con diagnóstico previo de demencia presentaron *delirium* (RR = 6,21; 2,95-13,06; p < 0,001). Entre los mayores de 65 años (n = 97), la prevalencia de *delirium* fue del 29,9% (29/97) y el 75,86% ocurrió en las primeras 24 horas. Se usaron antipsicóticos de manera preventiva en 15,5% (15/97). Tres pacientes con *delirium* (10,3%) fallecieron durante el ingreso. De los 26 restantes, 19 (73%) ingresaron de nuevo y 9 (34,6%) fallecieron en el año siguiente. Se relacionaron con la aparición de *delirium* la demencia previa (p < 0,001), la hipoacusia grave (p = 0,005) y la dependencia para más de una de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) (p = 0,012).

Conclusión: Se demuestra una alta prevalencia de *delirium* en pacientes hospitalizados. El *delirium* se relacionó con mayor mortalidad y alta tasa de reingresos en el año posterior. La demencia previa, la hipoacusia grave y la dependencia para ABVD se relacionaron con el riesgo de *delirium*.