Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2557

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4519 - SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO

R. Carral Cancela[a], Y. Barroso Caballero[b], T. Rodríguez Rodríguez[c], I. Sanz Pérez[c], M. Larrauri López[c] y S. Martínez Herrero[d]

[a]Médico Residente de 3[er] año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. [b]Médico Adjunto del Servicio de Urgencias. Hospital Reina Sofía de Tudela. Navarra.[c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Navarra.[d]Enfermera. Servicio de Urgencias del Hospital Reina Sofía de Tudela. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 83 años autónoma sin antecedentes de interés, es valorada en domicilio por con cuadro de malestar general, inquietud, agitación, agresividad, desorientación e incapacidad para mantener la atención de 4 días de evolución. Afebril. Días previos con había presentado cuadro de vómitos y diarreas. No dolor torácico. No disnea. No dolor abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: Transmite inquietud, desasosiego y agitación. Buen estado general, bien perfundida. Buen estado de hidratación. Buena coloración de piel y mucosas. Taquipneica. Sin dificultad respiratoria evidente. SatO2 95%. Tª ótica 37,1 ^{o}C. Auscultación cardíaca: rítmica sin ruidos patológicos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Analítica sanguínea y de orina: sin alteraciones significativa. Radiografía de tórax: infiltrado alveolar extenso derecho.

Juicio clínico: Síndrome confusional agudo. Neumonía derecha secundaria a broncoaspiración.

Diagnóstico diferencial: Síndromes focales, demencia, epilepsia.

Comentario final: El delirio y los estados confusionales se encuentran entre los trastornos mentales más comunes que se encuentran en pacientes con enfermedades médicas, particularmente entre los mayores. Están asociados con muchas condiciones

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

médicas subyacentes complejas y pueden ser difíciles de reconocer. El delirio y la confusión se han estudiado principalmente en el ámbito hospitalario. Casi el 30% de los pacientes ancianos experimentan delirio en algún momento durante una hospitalización. Entre los pacientes quirúrgicos de mayor edad, el riesgo de delirio varía de 10 a más de 50%. Las cifras más altas se asocian con pacientes frágiles (por ejemplo, aquellos que han caído y sufren una fractura de cadera) o procedimientos complejos como la cirugía cardíaca. En general, el delirio se puede encontrar donde quiera que hay pacientes enfermos. Las causas más frecuentes del síndrome confusional agudo son infecciones, septicemia, trastornos metabólicos, drogas y toxinas, alteraciones electrolíticas, alteraciones endocrinas y enfermedades pulmonares.

Bibliografía

1. Inouye SK. The dilemma of delirium: clinical and research controversies regarding diagnosis and evaluation of delirium in hospitalized elderly medical patients. Am J Med. 1994;97:278.
2. American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual, 5th ed, APA Press, Washington, DC 2013.
3. Francis J. Delirium in older patients. J Am Geriatr Soc. 1992;40:829.

Palabras clave: Síndrome confusional agudo.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.