



17 de Marzo 2021

es el **Día Mundial del Delirium**



Sociedad Chilena de Medicina Intensiva
División de Fonoaudiología y Terapia Ocupacional



¿Qué es el delirium?

El delirium es un **desorden de la esfera neurocognitiva** que expresa una disfunción cerebral aguda, y que es definido como un cambio fluctuante en el estado mental de base, deterioro de la atención, pensamiento desorganizado y/o alteración de la conciencia.

¿Qué puede causar el Delirium?

Existe evidencia que indica que los siguientes factores de riesgo se asocian con mayor riesgo de delirium en adultos que están en cuidados críticos:

Modificables:

uso de benzodicepinas, transfusiones sanguíneas, deshidratación, dolor, estreñimiento, déficit sensorial, inmovilización y privación de sueño, entre otros.

No modificables:

edad avanzada, demencia, coma y delirium previo, cirugía de emergencia previo a UCI, trauma, APACHE y ASA elevados.



¿Por qué es tan importante?

El delirium tiene una **incidencia de 50% a 80% en pacientes ventilados** y es un predictor independiente de resultados adversos, incluyendo un **incremento de los días en VM, mayor estadía en la Unidad de Pacientes Críticos (UPC) y mayor mortalidad.**

A mediano y largo plazo, se asocia a **diversos grados de discapacidad y disminución de calidad de vida**, implicando un **altísimo costo socio-sanitario.**

¿Qué podemos hacer como equipo?

Entre **30% y 40% de los casos son prevenibles**, de modo que la **PREVENCIÓN** es la **estrategia más eficaz para reducir al mínimo la aparición de delirium y sus resultados adversos.**

Las estrategias de prevención (no farmacológicas y farmacológicas), así como la **valoración del riesgo de delirium, su identificación precoz y tratamiento oportuno** pueden mejorar el pronóstico cognitivo y funcional en el corto, mediano y largo plazo.

Se recomienda la implementación de **estrategias no farmacológicas basadas en intervenciones combinadas e interdisciplinarias** para la prevención de delirium en la UPC.



Estas intervenciones múltiples incluyen:

- **Estimulación cognitiva:** Entrenamiento de atención, memoria y orientación a realidad, etc.
- **Manejo ambiental:** Uso de relojes y calendarios, favorecer posicionamiento que permita vigilia.
- **Optimizar ciclo sueño/vigilia:** Minimizar luz y ruido ambiental. Realizar ventanas de sedoanalgesia: Favorecer vigilia y participación en actividades de rehabilitación.
- **Evitar la inmovilización:** Favorecer rehabilitación precoz. Permitir el uso de ayudas técnicas: Anteojos o audífonos.
- **Promover la comunicación:** Con familiares y personas significativas para los pacientes.



PREVENIR ES TAREA DE TODOS!

La **rehabilitación precoz** es fundamental en el manejo de delirium, pero el **equipo completo** debe velar por el cumplimiento de estas estrategias.



Revisa más información:

Guías de práctica clínica para el manejo del dolor, la agitación/sedación, el delirium, la inmovilidad y las alteraciones del sueño en pacientes adultos en la UCI
<https://www.sccm.org/getattachment/Research/Guidelines/Guidelines-for-the-Prevention-and-Management-of-Pa/Guia-PADIS.pdf?lang=en-US>

Recomendaciones de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva para la Analgesia, Sedación, Delirium y Bloqueo Neuromuscular en Pacientes Críticos Médico-Quirúrgicos Adultos
<https://www.medicina-intensiva.cl/revista/pdf/68/5.pdf>

