

Delirio y Evolución Clínica en Pacientes con COVID-19

En pacientes de 50 años o más internados por COVID-19, la presencia de delirio se asocia, de manera independiente, con riesgo más alto de mortalidad intrahospitalaria. Si bien en el contexto de la pandemia de COVID-19 es difícil la monitorización regular del estado neurológico, el delirio merece especial atención por sus vinculaciones con la gravedad y el pronóstico de la enfermedad.



Fuente: Journal of the American Geriatrics Society 1-7

Título original: Delirium and adverse outcomes in hospitalized patients with COVID-19

Autor: Garcez F

Institución: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, Brasil

Introducción

Muchos países del mundo han visto colapsados sus sistemas de salud, de manera sin precedentes, como consecuencia de la pandemia de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19 por su sigla en inglés). La enfermedad por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (*Severe Acute Respiratory Syndrome [SARS]-CoV-2*) genera preocupación especial en los sujetos de edad avanzada, ya que las comorbilidades subyacentes aumentan el riesgo de evolución clínica desfavorable de COVID-19. Según estimaciones de los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), los pacientes geriátricos representan alrededor de la mitad de los enfermos internados y aproximadamente el 80% de los decesos asociados con síndrome respiratorio agudo por COVID-19, la forma de presentación más grave de la enfermedad. El escenario es más preocupante aún en las instituciones geriátricas, debido a que se combinan la elevada morbilidad y el estado particular de fragilidad de los internados; la residencia en cercanía con otros enfermos representa un entorno especialmente adecuado para la transmisión del virus.

La fiebre y los síntomas respiratorios son las principales manifestaciones clínicas de COVID-19; sin embargo, los síntomas neurológicos son comunes en los enfermos internados por COVID-19. En una serie de pacientes de Wuhan, China, el 36% de los enfermos presentó manifestaciones clínicas neurológicas y el 8% tuvo anomalías de la conciencia. La edad avanzada se considera un factor de riesgo de manifestaciones atípicas de COVID-19. En un estudio reciente del Reino Unido, el delirio, un síndrome

neuropsiquiátrico agudo caracterizado por inatención y síntomas fluctuantes, fue la única manifestación clínica un paciente nonagenario con mal estado general. El delirio es frecuente en pacientes internados por enfermedades infecciosas y se ha identificado como un síntoma importante en pacientes con síndromes respiratorios agudos. La insuficiencia cerebral aguda, a menudo atribuible a múltiples factores precipitantes, como la deshidratación, el uso de fármacos psicoactivos y las infecciones, se asocia con evolución clínica desfavorable, internación más prolongada, deterioro funcional y cognitivo, institucionalización y muerte. El aislamiento al que son sometidos los enfermos internados por COVID-19 es una situación que supone un riesgo particularmente alto para la aparición de delirio; el tratamiento no farmacológico se complica mucho como consecuencia de las limitaciones que se imponen a los familiares y el personal del hospital. En un estudio reciente, 26 de 40 pacientes con infección grave por SARS-CoV-2 presentaron síntomas clínicos sugestivos de delirio; sin embargo, las consecuencias del delirio sobre la evolución clínica en pacientes con COVID-19 no se conocen con precisión. Los objetivos del presente estudio con adultos internados por COVID-19 fueron determinar la prevalencia de delirio y las consecuencias del trastorno neurológico sobre la evolución clínica de la enfermedad.

Pacientes y métodos

El trabajo se realizó en el contexto del CO-FRIL, una investigación diseñada para analizar las asociaciones entre el estado de fragilidad y la evolución clínica, en pacientes internados por COVID-19, en el Hospital das Clinicas, un hospital académico afiliado a la *University of Sao Paulo Medical School*, Brasil. El centro es el más importante para la atención de pacientes con COVID-19 en San Pablo, el epicentro de la pandemia en Brasil. Se evaluaron todos los pacientes internados entre 30 de marzo y 18 de mayo de 2020, pero se consideraron los enfermos de 50 años o más con COVID-19. Los casos se definieron según las recomendaciones de la *World Health Organization*: casos probables, signos y síntomas sugestivos de la enfermedad y alteraciones sugestivas en la tomografía computarizada, en ausencia de diagnósticos alternativos; y casos definitivos, con detección de SARS-CoV-2 por reacción en cadena de la polimerasa por transcriptasa reversa (RT-PCR por su sigla en inglés). Se estimó la incidencia global de delirio, definido según los criterios del *Chart-based Delirium Identification Instrument* (CHART-DEL) – evidencia documentada de cambios agudos en el estado de conciencia, en combinación con al menos un factor descriptivo durante la internación (delirio, estado confusional, desorientación, y alucinaciones agitación, entre otras). Se analizaron 707 pacientes de 50 años o más internados en el período de estudio. Los criterios principales de valoración fueron la mortalidad intrahospitalaria, la duración de la internación, la internación en unidades de cuidados intensivos (UCI) y la necesidad de asistencia respiratoria. En los modelos de variables múltiples se consideraron diversos factores de confusión, entre ellos la edad, el sexo, los antecedentes clínicos, los signos vitales, y los principales parámetros bioquímicos (recuento de linfocitos, niveles de proteína C-reactiva, índice de filtración glomerular, y niveles de dímero-D y albúmina).

Resultados

La frecuencia de delirio fue de 33% (n: 234); en el momento de la internación, 86 pacientes (12%) presentaban delirio. Se registraron 263 decesos (37%) en la totalidad de la muestra; la mortalidad intrahospitalaria fue de 55%, en los enfermos con delirio. El delirio se asoció con la mortalidad intrahospitalaria, con *odds ratio* (OR) ajustado de 1.75 (intervalo de confianza del 95%: 1.15 a 2.66). La asociación se observó en sujetos de edad avanzada, pero también en adultos de mediana edad.

El delirio se asoció con internación más prolongada, con la necesidad de internación en UCI y con la necesidad de asistencia ventilatoria mecánica.

Conclusión

En pacientes de 50 años o más, internados por COVID-19, el delirio se asoció de manera independiente con la mortalidad intrahospitalaria, con la necesidad de internación en UCI y con la necesidad de asistencia ventilatoria mecánica. Por lo tanto, y a pesar de las complicaciones inherentes a la monitorización óptima de los enfermos internados en el contexto de la pandemia de COVID-19, el delirio es un trastorno que merece especial atención.