

LA FIRMA | Por Antonio Lobo Satué

Delirium, un cuadro frecuente

El delirium es un cuadro clínico que se produce con bastante frecuencia en pacientes hospitalizados mayores de 65 años. Aunque resulta muy alarmante, si se trata bien la enfermedad médica subyacente suele superarse y no deja secuelas psíquicas

Los casos de 'delirium' son efectivamente muy frecuentes en entornos hospitalarios, aproximadamente un 30% en pacientes mayores de 65 años en revisiones de la bibliografía publicada; y el influyente 'Lancet' ha recomendado mejorar la formación de los médicos, y también instruir al público sobre su importancia. No son bien conocidos, y un caso clínico típico puede ayudar a esos efectos.

«Un varón de 80 años, con buena salud previa, ingresado antes de la epidemia del covid en la planta de Medicina Interna de un hospital zaragozano, con diagnóstico de neumonía, comenzó a agitarse a primera hora de la noche, dos días tras su ingreso. Su esposa llamó asustada a las enfermeras y, entre lloros, les dijo que empezó a encontrarlo "raro" al anocheecer, que le parecía "un poco despistado"; "pero es que ahora lo veo como loco, no hila bien las ideas... y lo veo fuera de sí, fíjese que dice que lo quieren matar aquí y que yo soy cómplice... este hombre que ha sido tan cabal y tan sensato... ahora se va de la cabeza...".

Las enfermeras trataron de calmar al paciente, pero cada vez estaba más inquieto, asustado y agitado; se arrancaba el gotero, no atendía a razones e intentaba bajarse de la cama y escapar. Decidieron entonces llamar al psiquiatra de guardia, quien constató que el paciente no tenía ningún antecedente psiquiátrico; había mantenido con buena adaptación un importante cargo como funcionario; su familia actual estaba bien estructurada, con tres hijos sanos y varios nietos, y no había problemas relevantes en su entorno social. En el examen se le observó sudoroso y desaliñado, como su cama; su temperatura era de 39°, y algo elevada su tensión arterial, con taquicardia que al menos en parte podían deberse a su creciente agitación psíquica y motora».

El diagnóstico psiquiátrico era sencillo, un cuadro clínico típico de delirium que cumple los criterios diagnósticos de la OMS: a) comienzo agudo e inesperado; b) alteración del nivel de consciencia (el paciente estaba obnubilado, confuso); c) trastorno de la cognición, con deterioro de la memoria (ni sabía cómo había llegado al hospital) y con desorientación profunda (no sabía el día, ni la hora, ni el lugar donde



F.P.

estaba); d) alteraciones psicomotoras (agitación); e) muy habitual empeoramiento vespertino o nocturno, como en este caso; f) frecuentes ideas delirantes, como en este paciente, convencido de que lo querían matar; a menudo con alucinaciones visuales que pueden ser terroríficas, pero que no se daban en este caso; g) y presencia objetivable de una enfermedad médica complicada, en este caso la neumonía.

Aunque los síntomas más visibles pueden ser psiquiátricos, como en este caso clínico, se deben a una causa médica, que produce profundas, aunque pasajeras alteraciones fisiopatológicas en la neurotransmisión cerebral, con predominancia de la alteración dopaminérgica. El delirium es difícil de prever. Es más frecuente entre los varones, y los principales factores de riesgo son las enfermedades médico-quirúrgicas complicadas y la edad avanzada; también el padecer una demencia previa, que no existía en este caso.

Es crítica la atención temprana en estos pacientes, pues la mortalidad es de un aproximado 10%

«Aunque los síntomas más visibles pueden ser psiquiátricos, se deben a una causa médica, que produce profundas, aunque pasajeras alteraciones»

en el episodio agudo, debida a la enfermedad médica subyacente. Por el contrario, si se supera el estado agudo suele haber un restablecimiento total, aunque la investigación reciente señala que, en los mayores, en algunos casos, tras el delirium se desarrolla un deterioro cognitivo no reversible.

Resulta imprescindible actuar con serenidad en los casos de delirium, a pesar del dramatismo de la situación. Los equipos de Psiquiatría Psicosomática en hospitales como los aragoneses tienen amplia experiencia en abordar con éxito los cuadros agudos, en colaboración con los equipos médico-quirúrgicos. De inmediato hay que intentar controlar la agitación, que puede empeorar el problema clínico. Hay que tratar de tranquilizar al paciente con delicadeza y ganar su colaboración, pero puede ser necesaria la medicación sedante a pesar de los riesgos de efectos adversos. Hay que valorar además la descompensación del estado físico del enfermo, que puede requerir nuevos esfuerzos diagnósticos y el tratamiento adecuado. Y la familia tiene que ser también cariñosamente informada y tranquilizada en lo posible: con las limitaciones pronósticas apuntadas, a pesar de la potencial gravedad, si se logra controlar la enfermedad médica subyacente no deben quedar secuelas psíquicas.

Antonio Lobo Satué es catedrático emérito de Psiquiatría de la Universidad de Zaragoza y miembro de Apeuz

EN NOMBRE PROPIO

José Luis Melero

Mayores

Se suele decir que el mundo es de los jóvenes, pero el día a día lo desmiente y muestra lo contrario. Los mayores es que se salen. Ahí tienen a Adolfo Bello, que un grande del ciclismo y llegó a correr Raymond Poulidor, en no sé qué equipo francés en 1962. Contaba hace poco Miguel Mena que otro día salió a correr en bici con él por la carretera de Valencia, y que Adolfo encabezaba el grupo y marcaba el ritmo (vigoroso, nada de pas con 188 años! Yo, cuando veo estas cosas, es me deprimo, y me entran ganas de llamar a padre y preguntarle (de malas, nada de bonito) por qué no me enseñó a ir en bici de pequeño. Luego está lo de Isabel II, que sigue al día de cañón con 95 tacos y que acaba de recibir el premio 'Anciana del año' porque no se está mayor. Al año que viene celebrará su 'Jubileo Platino', o sea, 70 años en el trono. Cyril Corly decía que las palabras más detestables de cualquier idioma son 'segunda edición', pero Ca de Inglaterra disiente y lo que le descompone encima de todo es oír 'Jubileo de Platino' estos días ese gran abogado que es Fernán Víctor Zamora Chueca, con sus 94 añitos, ac de publicar 'La dama' y me llama para que sentemos el libro, con la misma ilusión que tratara de un jovenzaco ambicioso. Yo con también vuelvo a deprimirme, pues en la segunda parte del libro se habla de física y de sexo, 'ménage à trois' incluido. Vamos, lo habitual juristas nonagenarios. Yo, después de todo e ya sólo aspiro a hacerme mayor, a ver si me cubro algún talento.

Luis del Val

Pintan bastos

Mis conocimientos de economía son elementales. Sin embargo, distingo que una inflación del 2% es bastante mejor que la del 5% que se está implantando en Europa. Y tengo constancia de que si la inflación sube a un 5% me han rebajado el sueldo exactamente un 5%. La inflación nos convierte a todos en más pobres o menos prósperos, según circunstancias. Los economistas alemanes le echan la culpa de la inflación a la actuación excesivamente misericordiosa – a su parecer – del Banco Central Europeo, que no solo ha dejado dinero a precio de ganga, sino que está dispuesto a repartir miles de millones en diversos países, entre ellos España. Los alemanes están dispuestos a presentar una denuncia para impedir que ese dinero pueda llegar en su totalidad. Es decir,

que los 140.000 millones que 'Pedro I' no menudo puede que ten. O los 70.000 millones que nos van a tener, o los otros 70 millones que es un préstamo que devolvemos no siguiendo, porque tiene ánimos para rebajarnos y menos dejar de bre unos Presupuestos irrealizables. Y a los alemanes habrá la mirada sospechosa del norte de Europa les gusta venir a España el sol, pero que ta que lo tomemos cuenta de sus dadas circunstancias la tabarra de la reforma laboral, a instancias y pet Unión Europea. C sindicatos ya puede a manifestarse pero me parece que Díaz lo tiene difícil que hagamos como hasta en Polonia pi