

Estimació de la incidència de deliri i la seva associació amb mortalitat en l'entorn hospitalari

Carlos Lopez-Muley¹; Mercè Comas^{1,2}; Joan Soriano³; Laia Domingo^{1,2}; Maria José Robles⁴; Xavier Castells^{1,2}; Maria Sala^{1,2}

1 Servei d'Epidemiologia i Avaluació. Hospital del Mar Barcelona.; 2 RICAPPS Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud; 3 Departament de Medicina i Ciències de la Vida, Universitat Pompeu Fabra; 4 Servei de Geriatria. Hospital del Mar Barcelona

INTRODUCCIÓ I OBJECTIUS

El deliri és una **síndrome** neuropsiquiàtrica severa, **infradiagnosticada**, que pot empitjorar el curs d'un procés agut i que podria prevenir-se en un elevat percentatge. L'objectiu d'aquest estudi és estimar la **incidència de deliri intrahospitalari** i la seva associació amb **mortalitat**.

MATERIAL I MÈTODE

Estudi **transversal** sobre altes d'aguts majors de 64 anys entre el **2021 i el 2023** a l'Hospital del Mar Barcelona. El deliri intrahospitalari es va definir a través de la combinació de diferents **evidències hospitalàries** resumides a la Taula 1.

Taula 1: Descripció dels criteris per a definir deliri intrahospitalari.

Criteri	Detall	Font de dades
Diagnòstic de deliri	No present a l'ingrés. Codis ICD-10-ES: R41.0, F05, F06.8 i F09.	Conjunt Mínim Bàsic de Dades d'Alta Hospitalària
Contenció mecànica	Motiu: "Confusió aguda"	Registre de contencions mecàniques no psiquiàtriques
Administració de fàrmacs pel deliri	Risperidona, haloperidol, aripiprazol, quetiapina, olanzapina després de 24 d'ingrés i en absència d'altres diagnòstics psiquiàtrics	Registre d'administració de fàrmacs

Es va analitzar la **mortalitat intrahospitalària** i es va ajustar un model de regressió logística incloent la variable **deliri** i la resta de **variables** d'ajust (gènere, edat, circumstància d'admissió, tipus de procediment, demència, COVID-19 i índex de Charlson). Es van **excloure** del model els pacients crítics. Es van explorar les **interaccions** entre deliri i la resta de variables explicatives. Els resultats es mostren en Odds Ratios (**OR**) i els seus respectius intervals de confiança (IC).

RESULTATS

Taula 2: Número d'altes i incidència de deliri per variables.

	Altes n (%)	Incidència de deliri (%)
Total	26579 (100)	15,46
Gènere		
Dones	12682 (47,71)	16,36
Homes	13897 (52,29)	14,64
Edat		
65-74	9616 (36,18)	8,92
75-84	10357 (38,97)	13,81
85-94	6089 (22,91)	26,75
95 o més	517 (1,95)	37,14
Admissió		
Urgent	17921 (67,43)	20,74
Programada	8657 (32,57)	4,53
Procediment		
Medical	15977 (60,11)	17,56
Quirúrgica	10579 (39,80)	12,28
Estada a la UCI		
No	25704 (96,71)	14,90
Si	875 (3,29)	32,00
Demència		
No	25246 (94,98)	13,78
Si	1333 (5,02)	47,34
COVID19		
No	24311 (91,47)	14,44
Si	2268 (8,53)	26,41
Índex de Charlson		
Lleu	15196 (57,17)	14,39
Moderat-Sever	11383 (42,83)	16,89
Deliri		
No	22470 (84,54)	-
Si	4109 (15,46)	-

Taula 3: OR de mortalitat crues i ajustades per variables.

		OR crua	OR ajustada
Gènere (ref. Dones)	Homes	1.17 (1.04-1.32)	1.26 (1.11-1.43)
Edat (ref. 65-74)	75-84	1.60 (1.35-1.89)	1.32 (1.11-1.56)
	85-94	3.56 (3.04-4.18)	2.19 (1.85-2.6)
	95 o més	5.70 (4.23-7.58)	3.32 (2.43-4.48)
Admissió (ref. Programada)	Urgent	5.99 (4.89-7.44)	2.75 (2.2-3.49)
Procediment (ref. Quirúrgic)	Mèdic	3.35 (2.88-3.92)	1.68 (1.43-2.00)
Demència (ref. No demència)	Si	2.00 (1.63-2.44)	*
COVID19 (ref. No COVID 19)	Si	3.10 (2.66-3.60)	2.12 (1.8-2.48)
Comorbiditats (ref. Lleu)	Moderat-Sever	2.06 (1.83-2.32)	1.75 (1.54-1.98)
Deliri (ref. No deliri)	Si	3.57 (3.15-4.04)	2.36 (2.07-2.69)

*no es va incloure demència al model multivariant ajustat per falta de significació estadística.

Figura 1: Mortalitat total i segons deliri per variables.

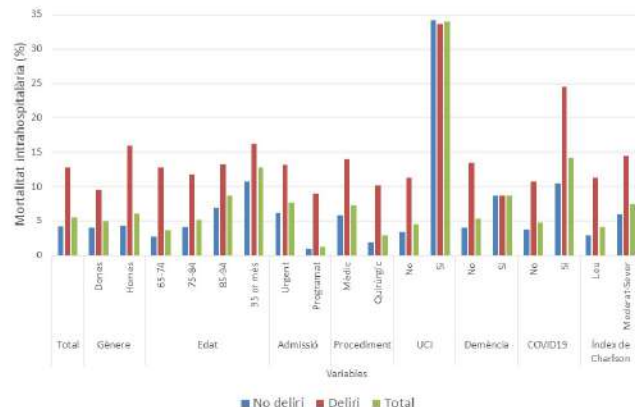
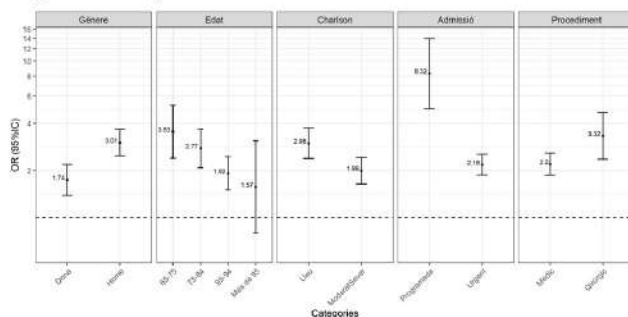


Figura 2: OR de mortalitat entre presentar deliri i no presentar-ne segons les categories de cada variables d'interès.



CONCLUSIONS

La **incidència** de deliri en pacients aguts ingressats és **considerable** i augmenta el **risc de mortalitat** intrahospitalària de manera independent. Aquest efecte es **major** en homes que en dones, en pacients més joves respecte els més grans i en pacients menys complexos. Es recomana **implementar plans** d'abordatge integral de deliri en l'entorn hospitalari per a **prevenir i mitigar** el seu impacte.